

立法院公報

The Legislative Yuan Gazette

第 108 卷第 9 期



4652¹/₂

中華民國 108 年 1 月 29 日(星期二)出版

目次

委員會紀錄

社會福利及衛生環境委員會會議

頁次

107年12月17日(星期一)

繼續審查中華民國 108 年度中央政府總預算關於衛生福利部主管預算(公務預算)案(107年12月17日、107年12月19日、107年12月20日為一次會) (1 ~ 144)

107年12月19日(星期三)

一、審查中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案；二、審查：(一)委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、(二)委員李昆澤等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案、(三)委員陳曼麗等 17 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、(四)委員江永昌等 16 人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案、(五)委員林淑芬等 18 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、(六)委員趙正宇等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」案、(七)親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案(107年12月17日、107年12月19日、107年12月20日為一次會)..... (145 ~ 264)

107年12月20日(星期四)

審查：一、委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；二、委員李昆澤等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案；三、委員陳曼麗等 17 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；四、委員江永昌等 16 人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案；五、委員林淑芬等 18 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；六、委員趙正宇等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」；七、親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案(107年12月17日、107年12月19日、107年12月20日為一次會)..... (265 ~ 294)

附：本期委員發言紀錄索引|..... (295 ~ 297)

委員會紀錄

立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會會議紀錄

時 間 中華民國 107 年 12 月 17 日（星期一）9 時 5 分至 11 時 47 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 陳委員宜民

主席：出席委員已足法定人數，現在開會。進行報告事項。

報 告 事 項

宣讀上次會議議事錄。

立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 18 次全體委員會會議議事錄

時 間：107 年 12 月 13 日（星期四）9 時 8 分至 15 時 37 分

地 點：群賢樓 801 會議室

出席委員：趙天麟 吳焜裕 陳曼麗 吳玉琴 林靜儀 邱泰源 王育敏 徐志榮
蔣萬安 陳靜敏 許淑華 黃秀芳 陳 瑩 楊 曜

（委員出席 14 人）

列席委員：鍾佳濱 黃國昌 林德福 劉世芳 林奕華 張宏陸 鍾孔炤 李彥秀
劉建國 羅明才

（委員列席 10 人）

請假委員：陳宜民（公假，赴波蘭參與「聯合國氣候變化綱要公約第 24 次締約方大會」）

列席官員：衛生福利部	部 長	陳時中
食品藥物管理署	署 長	吳秀梅
疾病管制署	署 長	周志浩
國民健康署	主任秘書	王怡人
行政院農業委員會動植物防疫檢疫局	局 長	馮海東
經濟部商業司	副 司 長（上午）	陳秘順
	科 長（下午）	李勇毅
行政院消費者保護處	處 長	劉清芳
法務部檢察司	副 司 長	黃謀信
國家安全局第三處		王處長
國家發展委員會社會發展處	處 長	李武育
法制協調中心	科 長	溫俐婷

財政部關務署	署 長	謝鈴媛
金融監督管理委員會銀行局	副 局 長	莊琇媛
內政部刑事警察局	副 局 長	林炎田
行政院食品安全辦公室	主 任	許 輔
行政院環境保護署毒物及化學物質局	局 長	謝燕儒
廢棄物管理處	簡任技正	黃輝榮
公平交易委員會公平競爭處	處 長	胡光宇
海洋委員會海域安全處	處 長	姚洲典
臺北市政府	參 議	王明理
法務局	消費者保護官	楊麗萍
新北市政府衛生局	技 正	薛惠文

主 席：吳召集委員焜裕

專門委員：趙弘靜

主任秘書：金允成

記 錄：簡任秘書 黃淑敏 簡任編審 江文宏 科 長 葉淑婷 科 員 李懿如

報 告 事 項

宣讀上次會議議事錄。

決定：確定。

邀請衛生福利部、行政院農業委員會、財政部、行政院消費者保護處及法務部就「跨國網路消費行為（電子商務）盛行所衍生之我國食品安全、防疫把關、消費者保護及犯罪漏洞等相關問題」進行專題報告，並備質詢；另邀請國家安全局、國家發展委員會、經濟部、金融監督管理委員會、內政部及海洋委員會列席，並備質詢。

邀請衛生福利部就「公費流感疫苗政策執行現況與檢討」進行專題報告，並備質詢。

邀請衛生福利部、行政院食品安全辦公室及行政院消費者保護處就「顧可飛植物性 DHA 藻油膠塑化劑超標後續處理作為」進行專題報告，並備質詢；另邀請行政院環境保護署、財政部及公平交易委員會列席，並備質詢。

邀請衛生福利部就「蘋果西打產品變質後續處理作為」進行專題報告，並備質詢；另邀請行政院環境保護署、財政部及行政院消費者保護處列席，並備質詢。

（本日會議所列 4 項議程綜合詢答，由衛生福利部部長陳時中、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局局長馮海東、財政部關務署署長謝鈴媛、行政院消費者保護處處長劉清芳、法務部檢察司副司長黃謀信及行政院食品安全辦公室主任許輔等列席報告後，委員趙天麟、吳焜裕、陳曼麗、吳玉琴、林靜儀、邱泰源、王育敏、徐志榮、蔣萬安、黃秀芳、劉建國、鍾佳濱、許淑華、黃國昌、李彥秀、陳瑩、鍾孔炤及陳靜敏等 18 人提出質詢，均經衛生福利部部長陳時中、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局局長馮海東、財政部關務署署長謝鈴媛、行政院食品安全辦公室主任許輔、行政院消費者保護處處長劉清芳、金融監督管理委員會銀行局副局長莊琇媛

、國家發展委員會社會發展處處長李武育、經濟部商業司科長李勇毅及行政院環境保護署毒物及化學物質局局長謝燕儒暨各相關主管等即席答復。委員林德福、江永昌及楊曜所提書面質詢，列入紀錄刊登公報。)

決定：

一、報告及詢答完畢。

二、委員質詢未及答復或請補充資料者，請相關機關於 2 週內以書面答復，委員另要求期限者，從其所定。

通過臨時提案 7 項：

一、經查，日前臺北市政府衛生局抽驗市售 19 件產品後發現三件產品不符合規定，其中「台灣菊花」除檢出殘留農藥殺蟲劑剋安勃 0.06ppm，不符「農藥殘留容許量標準」規定外，另其包裝標示「行政院農業委員會農業藥物毒物試驗所檢驗合格」字樣。爰此，行政院農業委員會農業藥物毒物試驗所應會同衛生福利部食品藥物管理署進行調查，並就該所農藥檢驗方法、相關設備以及合格字樣標示提出檢討報告，於一個月內送交至立法院社會福利及衛生環境委員會，以確保民眾對於該機關檢驗檢測品質之信賴，保障民眾食品安全。

提案人：陳曼麗

連署人：陳靜敏 吳玉琴

二、消費者使用網際網路獲得世界各國產品資訊，透過境外電子商務平台於線上下單購買境外貨品。此為目前世界各國之趨勢，我國消費習慣及網路使用頻繁之影響，透過電子商務購物消費模式在台成長迅速，每天逾 10 萬件包裹貨品入境台灣，每年近千億低價免稅貨品進入台灣市場，嚴重影響台灣經濟。有關貨品透過境外電商平台行銷模式，各國為保護境內產業之措施不一，各國低價貨品免稅規定及包裹入關模式亦不同。基於維護國家經濟發展，且因跨境電商行銷模式已對國家經濟具重大影響及衝擊。爰此，要求國家發展委員會應會商經濟部、財政部等相關機關於三個月內，針對「境外電商對台灣經濟之影響」提出相關影響評估報告，並針對未來趨勢提出具體政策建議。

提案人：陳 瑩 黃秀芳 吳玉琴

三、有鑑於電子商務盛行，透過網路網購貨品已是目前世界各國之趨勢，台灣目前 2018 年 1 月至 11 月有 4,332 萬件包裹進入台灣，其中約 94% 包裹為低價免稅貨品，等同每年近千億元免稅貨品輸入台灣，對我國批發業、零售業、服務業、製造業、電商業者及相關產業影響甚鉅。爰此，要求經濟部應會同相關部會於 3 個月內，針對境外電子商務購物行銷模式，低價免稅貨品入境台灣，對台灣境內相關產業影響之評估報告，並針對目前境外電子商務發展趨勢，於 5 個月內提出因應政策之建議。

提案人：陳 瑩 黃秀芳 吳玉琴

四、自 2011 年來，國內外對胎兒與嬰幼兒暴露 DEHP 塑化劑，誘發健康危害的研究成果很多，主管機關應積極將新的研究成果納入管制參考，爰要求衛生福利部於 3 個月內就塑化劑對於食品安全的危害，提出重新執行風險評估之規劃，並於 1 年內研議依據風險評估之結果修訂塑化劑殘留標準，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：吳焜裕

連署人：陳靜敏 陳曼麗

五、107 年度流感疫苗施打計畫由於新增的病毒株培養較預期慢，導致延後兩週開打；加以後來疫苗出包，目前流感疫苗尚短缺 76 萬 5,726 劑，為避免發生民眾擠打問題，請疾病管制署針對接種人力質與量的準備、各個接種地點完善度，以及施打對象優先性與完成率等，於 2 週內提出相關緊急應變因應措施。又因採購來的疫苗配送不及，恐超過流感高峰期，影響民眾施打意願，請衛生福利部就現行公衛體系在衛生所定位及考評（如社區保健、醫療照護、預防接種等），與基層醫護人員血汗問題等進行全面性檢討，並於 2 個月內報告。

提案人：陳靜敏

連署人：陳曼麗 吳玉琴

六、依國家災害防救科技中心規劃，告警訊息分為「國家級警報」、「緊急警報」、「警訊通知」等類別。「警訊通知」適用較無急迫性，但與民眾生活息息相關之警訊，如氣象局的大雨即時訊息、海嘯警報、颱風強風告警；公路總局的公路封閉警戒；水利署的水庫放水警戒；水保局的土石流警戒；疾管署的傳染病、國際旅遊疫情；民防管制所的空襲警報演習；原子能委員會的核子事故警報等。惟現行警報通知並無針對「國家級警報」、「緊急警報」、「警訊通知」等狀況區分其警報方式，致使民眾收到是類訊息無從區分其嚴重性，進而影響災防告警服務之效益。爰建請行政院會同相關部會，於二個月內提出告警訊息警報區分方式報告，俾使民眾確切即時掌握應變時機。以維護民眾安全。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 徐志榮 許淑華

七、有鑑於網路消費行為近年蓬勃發展，民眾消費模式漸由網路平臺購物取代傳統面對面現金支付，臺灣網路購物市場漸趨熱絡及成熟，伴隨社群網路之興起，連帶衍生許多網路交易糾紛，所衍生之犯罪問題亦日趨繁複。據警政署統計資料所示，近 2 年假網路拍賣（購物）案件及財損數，105 年計 3,189 件，財損新臺幣 1 億 1,169 萬 5,344 元；106 年計 3,591 件，財損 2 億 8,367 萬 6,981 元，有明顯上升的趨勢。惟目前我國民眾對於詐騙通報機制仍僅限於 165 反詐騙電話，未配合科技發展與時俱進，進而影響詐騙防範政策推行之效益。爰建請內政部會同衛生福利部、經濟部、農委會，於 2 個月內提出反詐騙通報 app 平台建置計畫報告，強化通報量能，以維護民眾財產安全。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 徐志榮 許淑華

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤或遺漏之處？（無）無錯誤或遺漏之處，上次會議議事錄確定。

進行討論事項。

討 論 事 項

繼續審查中華民國 108 年度中央政府總預算關於衛生福利部主管預算（公務預算）案。

主席：本日會議討論事項已於 107 年 12 月 5 日完成第一輪審查，本日就保留部分進行第二輪的審查。

現在進行衛福部主管公務預算保留部分之逐案討論。請行政單位就第 2 案及第 3 案併案說明。

石司長崇良：跟委員會報告，這是醫院評鑑的收入，因為每年醫院評鑑的家數有浮動，我們是按照實際參與評鑑的家數去推估評鑑的費用，所以會有這樣的認列，請委員會支持。

主席：是不是要改主決議？

石司長崇良：對，有一個主決議。

主席：那拿上來報告唸一下，在下面唸也可以。第 2 案跟第 3 案。

石司長崇良：跟主席報告，我們再確認一下文字之後再跟委員會報告。

主席：好，那就再保留一下，回頭再處理。第 3 案是撤案，是不是？好。謝謝。

再來是第 18 案。

施技監養志：第 18 案的部分，跟委員討論以後就是刪減 300 萬元，然後併第 16 案。

主席：好，第 18 案併第 16 案刪減 300 萬元。委員同意嗎？

徐委員志榮：可以。

主席：好，謝謝。

施技監養志：第 19 案的部分是改主決議。

主席：你們主決議的案子還沒有送進來喔！第 19 案也先保留，改主決議的案子要送進來。

第 20 案呢？

蔡處長鈺泰：第 20 案跟委員溝通之後也改成主決議。

主席：：好，謝謝。

再來是第 22 案。

龐處長一鳴：報告委員，第 22 案及第 23 案兩者內容相近，我們持續在跟委員溝通，可是尚未拿到簽名。

主席：徐委員在現場。

徐委員志榮：刪 100 萬元，不凍結。

龐處長一鳴：是，對、對、對，刪 100 萬元，不凍結。

主席：刪 100 萬元，不凍結。第 23 案是改主決議啊！

龐處長一鳴：對，第 22 案併第 23 案。

主席：不一樣，不能併。

龐處長一鳴：OK，好。

主席：我們已經給你主決議了。

龐處長一鳴：是的。

主席：那你唸一下。

龐處長一鳴：好。內容是「科技發展工作—06 數位資訊醫療之推動與整合，辦理『關鍵基礎設施推動工作計畫』編列預算 25,800 千元。請衛生福利部積極辦理『關鍵基礎設施推動工作計畫』一強化資安資訊分享及分析中心（ISAC）系統可用性、充實醫療領域情資來源，推動關鍵基礎設施（CI）醫院執行資訊資產盤點與風險評估，並發展 CI 醫院資安防護防護基準、建立通報應變作業機制及成立 CERT（電腦緊急應變處理小組），及協助醫院完成資安法遵循事項（含資安認知訓練、資安事件通報演練與資安稽核作業規劃），並配合資安產業發展行動方案策略，推動醫院建立資安試驗場域等工作，並將執行成效向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。」。

主席：好。我簽一下。

接下來是第 24 案。

龐處長一鳴：第 24 案高潞委員有同意我們的方案，可是還沒有簽名。

主席：那我們先保留。

第 25 案？

龐處長一鳴：第 25 案一樣。

主席：好，那先保留。

第 26 案？

吳委員玉琴：主席，能不能這樣？因為已經處理到第二輪，如果在會議結束前委員還未到場，我們就不處理了；如果已經有溝通、有決議的，就趕快送上來；沒有決議的，等到第二輪全部結束，今天會議結束前就不再處理了。

主席：對啊！就送出去了。

吳委員玉琴：送出去了，我們就不管嘍！委員的意見我們就不管了。這是委員會的程序，我們再一次釐清。

主席：吳委員指的是高潞委員的兩案，她不來我們就送出去了。

第 26 案？

梁院長廣義：謝謝召委同意改為主決議。

主席：好。主決議有簽名了嗎？有。好，謝謝。

第 27 案撤案，是嗎？

梁院長廣義：謝謝徐委員同意撤案。

主席：撤案嘛！接著是第 28 案，第 28 案也是高潞委員的。

梁院長廣義：高潞委員同意改為主決議。

主席：簽名來了嗎？

梁院長廣義：他現在還沒有簽。

主席：好，那先保留。

第 30 案？

商司長東福：報告主席，謝謝徐委員，本案改為主決議，應該已經送上來了。

主席：有了，好，謝謝。

第 36 案？

商司長東福：報告主席，本案撤案。謝謝。

主席：好，撤案。第 39 案？

李司長美珍：報告召委，徐委員同意改主決議。

主席：好。第 40 案？

李司長美珍：第 40 案是召委的提案，有跟辦公室溝通過，同意改主決議。

主席：你唸一下。

李司長美珍：好，可是還沒簽署耶！我先唸過一遍。衛生福利部 108 年度「社會救助業務 05 強化社會安全網計畫」共編列 2 億 6,950 萬 9,000 元，其中 1,072 萬元係為辦理脫貧自立、在地社區實務服務拓展、兒少教育發展帳戶等所需行政費用，1,484 萬元係補助各縣市政府辦理脫貧方案家庭服務人力經費，另 2 億 4,394 萬 9,000 元則係辦理急難紓困專案之經費。108 年度社會救助業務 05 強化社會安全網辦理情形如下：一、脫貧自立、在地社區實務服務拓展、兒少教育發展帳戶計畫係為提供經濟弱勢家庭與失依兒少未來接受高等教育機會，以減少貧窮循環問題，且為落實執行前開的計畫，編列經費補助各地方政府進用辦理脫貧業務之社工人力。二、急難紓困專案推動機制及辦理重點如下：（一）建構在地化社區通報網絡，透過社區村里社福中心等主動發掘生活陷困，代受助的民眾向村里辦公室、公所地方政府通報或申請救助。（二）建立速評速發社工專業評估及審核機制，提供即時性經濟支持，各公所地方政府針對主要負擔生計責任者，因死亡、重傷病等生活陷困……

主席：這個主決議有送上來過嗎？

李司長美珍：有，已經跟辦公室主任談過。

主席：好。先保留。

李司長美珍：好。謝謝。

主席：第 41 案？

李司長美珍：第 41 案撤案。

主席：撤案。第 42 案？

李司長美珍：第 42 案撤案。

主席：好。再來是第 45 案。

李司長美珍：報告召委，第 45 案是撤案。

主席：好，撤案。第 48 案？

李司長美珍：第 48 案是撤案。

主席：好。第 51 案？

李司長美珍：第 51 案也是召委的提案，目前是改主決議，不過還沒簽署，是保留嗎？

主席：你給我看一下。

李司長美珍：直接宣讀？好。

主席：不要再唸了，你印一份給我。

吳委員玉琴：對、對、對，如果委員還沒簽字，拜託不要唸了，就請委員簽了字之後，待會請議事人員一併宣讀。

李司長美珍：好。感謝召委跟委員。

主席：你們要印給我，你們都沒有印出來啊！

第 52 案？

李司長美珍：第 52 案目前是保留。

主席：好。第 54 案？

林司長維言：第 54 案謝謝徐志榮委員同意改主決議，已經送了。

主席：OK。第 55 案？

林司長維言：第 55 案還在跟高潞委員溝通協調，先保留。

主席：好。第 56 案？

林司長維言：第 56 案是召委的提案，我們已經送給主任修改的主決議文字。

主席：先保留。第 57 案？

林司長維言：第 57 案蔣萬安委員同意改主決議，已經簽字了。

主席：好。第 59 案？

石司長崇良：第 59 案謝謝林委員同意改主決議。

主席：好，謝謝。第 61 案？

石司長崇良：第 61 案先保留，在等委員簽字。

主席：好。第 71 案？

石司長崇良：第 71 案先保留等委員簽字。

主席：好。第 79 案？

石司長崇良：第 79 案跟第 80 案謝謝委員同意併前面的第 77 案、第 78 案，都是有關第八期醫療網的提案，各凍結 300 萬元，應該還在簽。

主席：那就先保留。

蔣委員萬安：第 77 案是我的案子，對不對？

主席：第 77 案已經過了。

石司長崇良：上次已經處理了，就是凍結 300 萬元。

蔣委員萬安：併案凍結 300 萬元？

石司長崇良：對，併案。

蔣委員萬安：這部分是關於健全醫療衛生體系、提升醫事機構服務品質及醫事人力培育與訓練等業務，我還是想問一下，醫師納入勞基法這部分，衛福部現在已經確定定案了嗎？

石司長崇良：目前住院醫師的期程沒有改變，都是在 108 年的 9 月納入勞基法。

蔣委員萬安：對，你們 10 月 30 日有公告嘛！對不對？

石司長崇良：是勞動部，那是勞動部的作業程序。

蔣委員萬安：但住院醫師占整體醫師的比例不到一成，也就是你們只納入住院醫師，主治醫師，包括公立醫院醫師全部排除在外。

石司長崇良：如果以醫師來講，住院醫師的屬性跟主治醫師還是有些落差，住院醫師是訓練中的醫師，主治醫師比較具有獨立作業的能力，那……

蔣委員萬安：不過當時立法院的決議是將受僱醫師納入勞基法，蔡英文總統 2016 年的競選政見中，醫療政策第八點也是將全部受僱醫師納入勞基法，為什麼現在溝通結果，你們只納入住院醫師？

石司長崇良：因為在幾次座談中都有反映，第一個就是偏鄉人力的問題，恐怕會影響偏鄉的運作；第二個，有些科別，因為我們還會切到次專科，次專科有些都需要，譬如說心臟內科做心臟外科，他們要有一些……

蔣委員萬安：對，那為什麼當時的競選政策說是全體受僱醫師納入勞基法？現在整個政策跳票，是不是？

石司長崇良：應該會分階段，第一階段先讓住院醫師納入。

蔣委員萬安：那何時全體受僱醫師可以納入勞基法？

石司長崇良：在還沒有納入之前，我們現在也在規劃用醫療法專章，先保障尚未納入勞基法醫師的……

蔣委員萬安：用專章跟全體納入勞基法是不一樣的……

石司長崇良：對，更具有彈性。

蔣委員萬安：你現在提不出期程，然後蔡英文總統的政見又跳票，當時立法院的決議也是將全體受僱醫師納入，你們現在也違反決議。我提案是希望你們能夠提出完整的規劃，我知道會有現實上面的困難，沒有問題，目前我認為已經公告明年 9 月 1 日將住院醫師納入勞基法，我覺得這是正確的方向，終於跨出一步。另外，主治醫師的部分，契約規範的工時可否擬出一個契約範本，比照住院醫師？因為現在包括他們的調動規則、退休金相關的規範，還有離職違約金等等，這些他們其實非常重視，但完全沒有任何規範。

石司長崇良：跟委員報告，我們已經先完成住院醫師的契約範本，接著下一個階段我們會進行主治醫師的契約範本，所以委員提案中談到的解凍條件，我們會按照委員的意見……

蔣委員萬安：什麼時候你們會召開研商會議，就主治醫師契約規範跟工時……

石司長崇良：我們在明年上半年就會完成，因為住院醫師的部分已經完成，明年上半年會完成主治醫師的部分。

蔣委員萬安：要這麼久？明年上半年？

石司長崇良：因為它的樣態比住院醫師更多元。

蔣委員萬安：好，沒關係。明年上半年會完成，會訂定一個主治醫師約聘僱契約的契約範本，就這幾項能夠讓他們有所遵從？

石司長崇良：對。

蔣委員萬安：沒有問題。但是我希望除了專家學者之外，包括醫療院所、企業工會、職業工會等等的代表都應該讓他們參與。

石司長崇良：會。我們在研商住院醫師的契約範本時就是這樣做的。

蔣委員萬安：第三個，醫院評鑑應將住院醫師的工時上網公告。

石司長崇良：那沒有問題。

蔣委員萬安：但你們現在沒有，什麼時候可以做？因為這個談了很久，但一直沒有做到。

石司長崇良：是。因為住院醫師的工時其實有兩種，一種是他們填報的，一種是我們去查的，我們都會一併公告，應該是沒有問題。

蔣委員萬安：什麼時候可以上網公告？

石司長崇良：以前有公告過，今年是 7、8 月查的，我們在 12 月底就把它公告。

蔣委員萬安：我不是說去查的部分，我是說就他們填報的。

石司長崇良：他們自行填報的部分，那應該更沒有問題啊！

蔣委員萬安：什麼時候上網公告？

石司長崇良：就是月底。

蔣委員萬安：月底開始？這個月底？

石司長崇良：對。月底。

蔣委員萬安：好。

石司長崇良：之前已經填報過，今年的醫院評鑑已經結束，所以相關的資料只需要再請醫策會整理即可。

蔣委員萬安：所以未來都要上網公告喔！今天你的承諾都有錄音、錄影喔！司長，要做到。

石司長崇良：沒有問題。

主席：謝謝蔣萬安委員對於第 77 案的要求。部長也在場，司長的解釋其實本席也無法接受，因為一開始政黨協商的時候，還原歷史，剛剛蔣委員也提到，是你們執政黨把整個期程變成是 2019 年耶！當初國民黨要求的是 2018 年的 9 月就要開始實施，黨團協商的時候，甚至時代力量要求的是 2016 年馬上實施耶！我們採取折衷的立場，主張 2018 年實施，然後執政黨要求 2019 年，已經是最晚實施的期程，要到 2019 年才能夠兌現蔡英文總統的政見。結果呢？給你們最長的時間，醫事司不但沒有辦法如期完成整個規劃，還把原來全體受僱醫師納入勞基法的協商精神扭曲成只有住院醫師納入勞基法，上次我們在質詢時也一再要求，這樣其實就是政策跳票耶！是不是應該先道歉？部長，你要不要上來解釋一下？

現在在審查預算，就是只有在審查預算的時候，你們才會就範啊！說穿了就是這樣。可是這危害到的就是大部分醫師的權益啊！不是這樣嗎？剛剛蔣委員也提到了，只有十分之一的醫師，也就是只有住院醫師的權益能夠被維護到，對於其他的專科醫師，你們完全沒有維護他們的權益耶！政策跳票的結果，你們醫事司的預算當然應該被凍結啊！對不對？除非你們有更積極的回應，否則明年 9 月顯然就只有住院醫師納入勞基法，專科醫師納入勞基法的期程完全就是遙遙無期。

我知道司長現在是希望從醫療法等其他的規範裡面，去補強專科醫師若受到職災或者發生一些狀況的時候可享有的權益，但是那部分要再修法，不是這樣嗎？司長，要怎麼修法？

石司長崇良：我們現在一方面啟動醫療法專章的修法，另一方面也在跟金管會商談是否有保險產品能讓醫院雇主為受僱的主治醫師投保，以保障他們的職業傷害、退休制度和年金。

主席：你們的期程是什麼時候？也是一樣明年 9 月前會完成嗎？

石司長崇良：我們會趕在那個時候之前，希望委員會支持。

主席：再請部長說明。

陳部長時中：基本上，關於納入勞基法一事，保障醫護、醫師的勞動權益是我們非常重視的，但是另一方面也要審酌人民就醫的權益，不能在工時限制之下一下子產生非常大的落差，所以我們才會一步、一步地進行。因為納入勞基法還需要在勞動法規裡面得到相關的認同，可是對於主治醫師不管是 on call 或待命，相關的解釋都沒有辦法得到勞動部相關委員的認同，他們認為應該併到工時裡面。事實上醫療界長久以來在主治醫師這一塊都是採責任制，一下子要做這麼大的變動，人力一定會產生一些空缺，而醫事人員的培養也沒那麼快，所以我們採用逐步的方式，第一步先把最需要、最弱勢的受僱住院醫師納進來，至於主治醫師方面，則在醫療法裡面設法多做一些保障，接下來再做一些相關工時的指引，逐步地在各個地方做各樣的實驗，看看人力如何契合，再走上一個最大的勞動保護。這是我們的規劃，我們也照這樣的規劃一步、一步地進行；事實上在推動上有其實質的困難，也請委員會諒解。

主席：部長，照你的講法，你說人力可以補得上來，問題是根據你們培養醫事人力的規範，醫學系每年招生總數從民國 88 年的 1,300 名一直凍結到現在，完全都沒有在做規劃，將來人力怎麼可能會加強？你們不是在講假的嗎？

陳部長時中：沒有，整個人力上面……

主席：你們的人力規劃從民國 88 年到現在都是 1,300 名，有增加嗎？

陳部長時中：對，這是長期以來各個政黨的共識，所以都是維持在這樣的總量管制。

主席：政黨沒有這樣子的共識吧？

陳部長時中：從以前到現在，我想政黨都輪替過了，大家都維持這樣的政策不變。第二，這次我們有增加偏遠及山地離島的在地養成生，希望把這一塊的空缺補上來……

主席：部長，你不能用過去政黨的共識來講，因為現在醫師納入勞基法有這樣的人力缺口，這是蔡英文在執政的時候發生的事情，所以我們希望你如果要這樣講，至少就必須有一些努力，對不對？

陳部長時中：對，所以我們也在山地、離島的部分有所規劃。

主席：醫事人力的規劃是不是應該也要處理？沒有處理的話，永遠就不會有醫師納入勞基法。

陳部長時中：現在醫師的人力大概就是 19 人，相對地偏低，不過根據整體人口的推估……

主席：在 WHA 的會議裡面，世界醫師協會也都有給你一些建議，不是嗎？那是我們一起去日內瓦參加的會議啊！

陳部長時中：在人口上面的推估，大概再過 10 年我們就會到達 28 個人，因為醫師的培育加上人口

的曲線，將來可能就會有過剩的問題……

主席：我們現在是在審預算，所以對於現在該列進去的研究項目、國衛院該協助衛福部做人力規劃的部分，你們有沒有落實、有沒有要求，必須展現你的執行力及誠意，否則我們今天在審預算時所談的問題還是一樣在明年度的預算裡面沒有呈現、沒有計畫，一切還是空談嘛！

陳部長時中：從明年開始，在地養成生就會進來，山地、離島的醫事人力就會增加。第二，國衛院對於相關人力的研究也都持續在進行。跟委員報告，10 年左右我們就會到達 28 個人，如果沒有審慎的規劃，突然增加太多，將來也會有醫事人力過剩的問題，這些都在動態之中。當然，對於醫事教育的養成與其工作權益，我們都非常重視，不過前提是要讓病人有一個安心的醫療環境，這都有兩難的地方，所以我才請委員會能夠體諒我們現在這樣的處境，我們一定盡最大的能力做最好的規劃。

主席：好，這個部分是不是可以寫入一個主決議裡面，好不好？

邱委員泰源：主席，我可不可以講一下？

主席：可以，請邱委員泰源發言。

邱委員泰源：不好意思，因為剛才有一個協調會，所以我比較慢進來。我非常感謝陳宜民委員對醫師勞動權及整個醫事人力有很好的想法，衛福部、國衛院過去長久都在處理這件事情，近 10 年來醫師公會、護理師公會也非常重視，我們絕對要在維護民眾的醫療品質之下，進行整個醫療體系的改革及醫療人力的規劃。

關於國外的數值是否可以適用於臺灣，臺灣是一個比較狹窄的地方，也許各位可以考慮我們的醫事人力是否真的不夠，還是患不均而非患寡。如果我們一直強調分級醫療，就要把護理人員、醫事人員等等每個戰將都能夠用到應該去的地方，這才是最重要的事情。

老實講，我們醫師公會很努力地算過如何增加醫學生的名額，問題是當時已經有幾千名醫師因為謀生不易而轉到醫美領域，我們都很怕醫美領域的醫生又跑回來，讓健保的點值變低，所以我們就很智慧地處理，把國內的醫美變成邁向國際醫療的很好機會。我很擔心如果醫學生訓練太多的話，將來會很難處理這件事情，最重要的是要趕快改革整個醫療體系，讓願意工作的人回到應該去的地方。

我也很敬佩陳宜民委員及衛福部的努力，尤其對南部需求的重視，所以應該明年就會開始有一些在地或偏遠地區醫學生的培養，為此我要對陳委員致以最大的敬意，這件事真的是奮鬥很久了，也是非常合理的，只有這樣才能解決，不然永遠沒辦法解決，就算再怎麼大力培養公費生，10 年以後，他們還是回到臺北開業。各位要知道，臺北的基層醫師現在一半以上一天看不到 30 個病人，所以他們都很空閒，下午統統去做居家醫療、居家安寧療護、健康管理，尤其他們現在收入也不是很好，所以也沒錢去玩了。

此外，拜託國衛院在研究的時候一定要考慮各個科系，有時候訓練某個專科就可以代替好幾個專科，為什麼要去訓練 3 個專科來做 1 個專科可以做的事情？我一直覺得國衛院需要從專科的特性加以考量，並仿照先進國家的做法。培養人力的時候要看到以後，難道我們一定要新養一匹馬，而不是讓原來的馬發揮更大的效果？國衛院從一般性的角度看待專科的訓練，可能不

一定貼近臺灣的背景，拜託國衛院未來在研究的時候稍微考量一下，這樣就不會一直呈現好像數字差很多、要求衛福部增加人力的情況，實際上真的只是沒有好好發揮，並不是不夠。這個部分牽涉到未來 10 年、20 年很重要的人力，我絕對聽從陳委員的指示一起來努力，謝謝。

主席：謝謝邱委員。我們希望這個部分請衛福部陳部長考慮在什麼地方可以寫進去。

陳部長時中：按照我講的？

主席：是啊！你講的。

陳部長時中：沒問題，我們就把這個錄音檔留下來……

主席：對，請醫事司協助把這個部分寫入主決議。

石司長崇良：關於醫師人力的評估，我們再寫一個主決議。

蔣委員萬安：司長，我剛才提的另外兩點，也寫一個主決議，一個是住院醫師工時上網公告，另一個是就主治醫師約聘契約規範召開研商會議，在上半年度要完成，月底要進行工時公告，將這些寫一個主決議。

石司長崇良：好。不過是不是往後我們都公告就好了，而不是只有這一次，我們改一下……

蔣委員萬安：對，之後當然都要上網公告。

石司長崇良：對於評鑑裡面有關住院醫師工時要列入公開資訊，本來我們的評鑑結果就都會公告……

蔣委員萬安：當然我知道評鑑資料上網都有，只是現在工時沒有公告。

石司長崇良：OK，把工時再加進去。

主席：這個部分就請司長再看看哪一個主決議可以再加。

石司長崇良：再另外寫一個主決議。

主席：好，再寫一個主決議，我們連署，謝謝。

現在進入第 79 案。

呂委員孫綾：第 79、80 案是本席的案子，我要講一下，關於現在臺北次醫療區劃設的範圍包含淡水、三芝、石門、北投、士林區，我們淡水地區是目前新北市 29 區中人口增加非常快速且排名第一的區域，所以在醫療需求方面也是增加的，我們的交通建設方面也趨於健全完備，所以可見未來人口也會陸續成長。因為交通動線的關係，也會影響到我們周邊居民生活圈與就醫的動線，為了讓民眾享有公平、便利的醫療資源，我認為應該要就交通動線的改變與人口變遷的狀況，重新檢討我們淡水、三芝、石門的醫療需求，也希望民眾的就醫權益能夠得到確保。

另外，北海岸是假日的休閒勝地，到了假日，北海岸的遊客絡繹不絕，但是在交通疏導路線上面，如果發生意外或交通事故導致交通阻塞，都很容易讓就醫民眾的權益受損，所以我認為應該就近增設中繼救濟站，協助發生意外事故的民眾能立即受到完善處理，並提供民眾一個安全的休閒環境。就這部分，我希望衛福部醫事司能加以改善，並要求在半年內提出改善策略，可以嗎？

主席：呂委員，這是你的提案嗎？

呂委員孫綾：第 79、80 案是本席的提案。

主席：這是黃秀芳委員的提案。

呂委員孫綾：我有連署。

主席：我知道你有連署，可是你剛才講的跟提案上面寫的完全不一樣。

呂委員孫綾：第 79、80 案是我的……

主席：我知道，可是你在案由完全沒有提到這個東西，你現在講的跟案由不一樣。

呂委員孫綾：這是補充說明的部分，我要求醫事司可以做這樣的改善。

主席：請醫事司石司長說明。

石司長崇良：台北醫療區包含宜蘭、基隆、新北市跟台北市；我們劃分成五個區域，就是東、西、南、北、中加上一個西北，這樣台北市跟新北市會有一些重疊的地方。但是就如同剛才呂委員所提到的，之前的醫療網是在民國 100 年規劃的，新北這幾年的確在交通動線、人口移動和成長趨勢有所改變，我們會在半年內針對新北市與台北市的醫療區重新做一個檢討跟規劃，然後提出報告。

主席：沒有問題。

呂委員，你現在是希望凍結，對嗎？

呂委員孫綾：對。

主席：凍結多少？

呂委員孫綾：各凍結 300 萬元。

主席：那就要請醫事司把你剛才的要求寫入解凍的條件，要寫在第 79 案還是第 80 案？要分別列出來嗎？就寫在第 79 案，好不好？

石司長崇良：好，就寫在第 79 案。

呂委員孫綾：主席，我們已經講好各凍結 300 萬元。

主席：我知道……

石司長崇良：文字的部分我們來修正。

呂委員孫綾：好。

主席：是跟前面合併凍結 300 萬元喔！第 70 案、第 73 案、第 75 案等這些案子都是凍結 300 萬元。

石司長崇良：同一個案子……

主席：同一個案子，只是請醫事司把你們同意解凍的條件寫進來。

呂委員孫綾：凍結的部分我沒有意見，我剛才的要求就是拜託醫事司可以作改善。

主席：好，謝謝。

接下來是第 86 案。

譚司長立中：第 86 案是高潞委員的提案，仍然先保留。

高潞·以用·巴騰刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員：第 86 案是因為之前有發生新竹的虐童案，但是針對都市原住民族家庭支持系統，在新竹市其實是一個都沒有。上次質詢過其實已經有提案說應該要在都會地區針對原住民的家庭支持系統有一些研議的措施，但是心口司之前跟我溝通，都沒有提出半個方案。我認為不要因為覺得難，就不提出任何一個方案，然後也不思考針對原住民族心理健康的問題，提出相關的配套措施，所以我在這裡提議凍結。

主席：請行政單位說明。

謹司長立中：跟委員報告，心口司這兩三年針對原住民族的部分都有作一些試辦方案，因為原住民地區有文化的差異，所以難度上比較高，我們做了 3 年的試辦方案，明年才是第三年。

主席：所以你們要先保留嗎？高潞委員提議維持凍結十分之三。

謹司長立中：是，我們明年開始就把都市地區列入試辦方案，讓我們知道到底要怎麼做才好，因為最難的是要怎麼做，其實都市地區……

高潞·以用·巴鱧刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員：我在上次事情發生之後質詢部長時就已經提出，應該針對在都市地區的原住民族家庭建構一個支持系統，從上次到現在已經事隔好幾個月，如果已經經過這麼多個月，司長都還認為那麼難，所以沒有辦法做，這樣要我怎麼接受？

主席：那我們先保留，好不好？

高潞·以用·巴鱧刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員：好。

主席：先保留，繼續溝通，謝謝。

接下來是第 92 案。

謹司長立中：徐志榮委員同意撤案。

主席：好。再來是第 157 案。

周署長志浩：謝謝委員，第 157 案併第 149 案、第 150 案、第 156 案，改減列 100 萬元。

主席：好，第 149 案、第 150 案、第 156 案、第 157 案併案，刪減防疫業務費 100 萬元。

第 158 案？

周署長志浩：第 158 案撤案。謝謝委員。

主席：好，第 158 案撤案。

第 160 案？

周署長志浩：第 160 案改主決議。

主席：好，主決議已收到。

第 161 案？

周署長志浩：第 161 案撤案。謝謝委員。

主席：好，撤案。

第 162 案？

周署長志浩：謝謝委員，第 162 案併第 163、164 案，凍結 5,000 萬元，改提出書面報告後解凍。

主席：好。第 171 案？

吳署長秀梅：第 171 案改主決議。

主席：好。第 172 案？

吳署長秀梅：第 172 案凍結 1,000 萬元，書面報告後解凍。

主席：邱委員，可以吧？委員簽名了嗎？

吳署長秀梅：簽了。

主席：好。第 173 案？

吳署長秀梅：第 173 案改主決議。

主席：第 173 案改主決議。第 174 案？

吳署長秀梅：第 174 案改主決議。

主席：第 174 案改主決議。第 175 案？

吳署長秀梅：第 175 案改主決議。

主席：第 175 案改主決議。第 176 案？

吳署長秀梅：第 176 案先保留。

主席：第 176 案保留。第 177 案？

吳署長秀梅：第 177 案改主決議。

主席：好。第 181 案？

吳署長秀梅：第 181 案併第 182 案，刪委辦費 1%，委員已經簽名了。

主席：好。第 183 案？

吳署長秀梅：第 183 案改主決議。

主席：好。第 185 案？

吳署長秀梅：第 185 案凍結 100 萬元，書面報告後解凍。

主席：好。第 186 案？

吳署長秀梅：第 186 案併第 185 案。

主席：第 186 案還沒有收到喔！

吳署長秀梅：已經簽名了。

主席：好，有。第 187 案？

吳署長秀梅：第 187 案改主決議。

主席：好。第 189 案？

吳署長秀梅：第 189 案改主決議。

主席：好。第 190 案？

吳署長秀梅：第 190 案改主決議。

主席：好。第 191 案？

吳署長秀梅：第 191 案凍結 100 萬元，提書面報告後解凍。

主席：好。第 192 案？

吳署長秀梅：第 192 案併第 193 案，刪 50 萬元。

主席：好，第 192 案、第 193 案一起。第 194 案？

吳署長秀梅：第 194 案改主決議。

主席：好。第 196 案？

吳署長秀梅：第 196 案是蔣委員的提案。

蔣委員萬安：關於這個案子，就此次營養補充品大廠亞培出的事情，我還是特別關注。基本上，這件事情從今年 1 月到 8 月的這 8 個月內，總共接獲六百多通客訴單，卻毫無反應，我認為這凸

顯行政機關的反應非常遲緩，反而是媒體披露，你們才趕快積極去做，地方政府後來也才根據相關法規開罰 10 萬元而已。這麼嚴重的事情，8 個月有六百多通客訴，為什麼這麼大的大廠可以完全忽視，不做任何通報？食安法規定得這麼清楚，最後也只開罰 10 萬元新臺幣，後來他們又就其他相關食品上架大刺刺的登報。前面發生的這些結塊、變質的事情，不知道食藥署有去查證相關原因及是否完全沒有任何安全之虞，才讓它重新上架？就這件事情，能否追究到底什麼原因？而且變質到底對人體是否有害，廠商有沒有進行實地相關報告，就這部分，署長是否可以做個說明？

吳署長秀梅：其實亞培這個案件從我們知道開始，一直到做檢驗的部分，並請 AIT 通知美國 FDA 到亞培的廠去查廠，這些我們全部都有做，而且對於他們的產品都有再次檢驗，檢驗過程並未看到有不合格，但是廠商不只是被罰而商譽受損，事實上，那段期間的整個 1,000 萬罐也都陸續銷毀，所以相關工作我們都有做。

蔣委員萬安：署長，我可能要先釐清，你所謂「我們都有做」，到底是誰去做檢驗、去查？是食藥署嗎？還是透過 AIT，然後 AIT 再透過美國 FDA？這部分請先說明清楚。

吳署長秀梅：就台灣的產品部分，是由我們採樣、檢驗；查廠部分是透過 AIT，由美國 FDA 過去查廠。

蔣委員萬安：所以查廠部分不是我們實際過去，是輾轉透過 AIT，AIT 再透過 E-mail 信件，請美國 FDA 去查廠嘛！現在報告出來沒有？

吳署長秀梅：他們已經檢查完了，沒有看到有一些疏失。

蔣委員萬安：我跟你們食藥署要了相關 E-mail 的往返郵件，事實上，AIT 回給你們的郵件是說這個調查報告還在做內部審核，還沒有最後確定公布，對不對？

吳署長秀梅：對，但是他們查廠之後的 1 個月內如果看到有疏失，會馬上在網上公布，由於查廠之後沒有看到相關疏失，所以沒有在網上公布。後續當然還會有書面報告，但是他們會在第一時間趕快上網公布，如果這個廠有問題，會讓大家知道。

蔣委員萬安：所以這個書面報告目前是還沒有公開？

吳署長秀梅：對，大概要……

蔣委員萬安：也就是我們還不確定書面報告最後的結論是什麼。但是根據 E-mail 的回覆，只有說初步並沒有發現重大事件。我關切的是 AIT 也許透過 FDA 告訴他們，實際查廠後初步了解是沒有重大違失，但我想的是，等看到他們的書面調查報告，有白紙黑字的結論，確定透過內部審查出來公告後，我們才能真的告訴國人這次事件的確不算屬於變質。

這整件事情從前面開始，有這麼多客訴，他們可以無視、不通報，最後我們只輕輕罰了 10 萬元，這必須檢討後續要如何改善。我的提案只凍結非常少的金額，我可以減少金額，只凍結十分之一，但我希望未來的解凍條件是第一時間得到美國 FDA 正式的調查報告，要給衛環委員會，甚至公開讓民眾知道，我們再解凍。

吳署長秀梅：委員是不是可以凍少一點？凍 300 萬元。

主席：署長，這件事從這個會期到現在，蔣委員及本席都質詢過，你不要糊弄大家。

吳署長秀梅：沒有，我們非常謹慎。

主席：你們根本沒有派人到美國查廠，都是委託 AIT 請對方查，對方也沒有真正查，那你為什麼講查完了？

吳署長秀梅：是查完了。

主席：你有什麼證據？

吳署長秀梅：確實是查完了。

蔣委員萬安：我不知道有沒有查完，但是由 E-mail 得知，你們也只透過 AIT，AIT 則透過 FDA，他們也很清楚的說這個調查報告還在內部 review，是 still under internal review，對不對？我不會質疑，但是希望等到相關單位確定看到書面報告，再下一個定論。

主席：對呀！internal review 都還沒有 conclusion 之前，你怎麼可以講已經沒有問題！你是看不懂英文嗎？而且你說他們已經負了什麼責任，既然有負什麼責任，為什麼還大刺刺的在報紙頭版刊登說有新的配方，一副都沒認錯的樣子，還在宣傳新的產品，這對消費者來說，情何以堪！食藥署做成這樣，我覺得是很不恰當的作法。under review 就是還沒有 conclusion，在這之前你為什麼告訴大家沒有問題了？這樣有保障到民眾食的安全嗎？這麼多免疫狀況可能有問題的人、癌症病人、營養不良的病人、重病病人在吃的東西，你們的態度就是這樣！坦白講，會吃這些東西的人，都是因為有需要才會去吃營養食品，否則他直接食補就好了，為何要花這麼多的錢去買這麼貴的營養品來吃？但在國外查廠都還沒有 conclusion 之前，你就說沒問題，就讓它過了！你不覺得有狀況嗎？

陳部長時中：跟委員報告，當然查廠是很重要的，可以在源頭上看到有無實際的疏失，所以請 AIT、FDA 去查，我相信這個結果報告應該還是具有可信度的，所以剛剛委員或委員會要求在報告出爐後必須公開，我們一定會去做。

主席：有報告嗎？

陳部長時中：沒有，是說報告出來之後……

主席：沒有報告啊！

陳部長時中：所以看到剛才那個回信，現在報告還沒出來，等到報告出爐後，我們一定會公開。

主席：為何會誤導民眾說全部都沒問題了呢？

陳部長時中：第二個就是現在讓它新品上架，我們還是有逐批檢驗，進行加溫試驗，看看裡面的細菌及有無腐敗的現象等，這些試驗都有做。我們說它現在安全可以用，是因為新的這一批裡面都符合我們的食安標準，所以，食藥署才說這是安全可用的，至於原來那些……

主席：就像蔣委員問到的問題一樣，有這麼多客訴案，結果你們有逐一要求進行檢驗嗎？

陳部長時中：舊的、原來那些全部都請它銷毀。

主席：你們的 SOP 有改變嗎？你們真的有去檢討，SOP 有改變嗎？如果還是這樣因循苟且……

陳部長時中：沒有因循苟且……

主席：這樣的情況還是會繼續發生……

陳部長時中：這裡面……

主席：你們有改變什麼樣的機制嗎？

陳部長時中：我們在討論……

主席：到目前為止，食藥署有改變任何的機制嗎？

陳部長時中：很多的食品、食物……

主席：部長，你不要幫她解釋，署長說一下，面對這樣的狀況，妳有改變什麼樣的機制嗎？

吳署長秀梅：我們對於相關自主通報的部分，其實都已經經由「非登不可」專區提醒所有 45 萬個登錄業者，日後若接獲任何客訴一定要將相關內容告知我們，這些我們都會積極去做。

主席：何時這樣做的？

吳署長秀梅：其實剛開始發生亞培事件時，我們就在……

主席：所以透過你們這樣的宣導以後，真的是透明公開，件數有增加嗎？妳給我們數字嘛！給我們數字啊！

吳署長秀梅：因為今天業者要評估這個客訴是不是與品質有關，相關的部分已經藉由「非登不可」專區……

主席：妳的意思是說，業者在評估之後還是不會給妳看，到底客訴的件數有沒有增加？

吳署長秀梅：有問題的才需要到我們這裡來通報，不是所有的客訴都要向我們通報。

主席：所以原來的制度並沒有改變？

吳署長秀梅：其實我們已經很嚴厲告知所有的業者，也跟地方衛生……

主席：不管是嚴厲地講或不嚴厲地講，等於都沒有改變，你們必須要有一個 double check 的機制。本席詢問的是，你們的制度面有沒有改變？你說現在是變得比較嚴厲地講，請問何謂比較嚴厲地講？你們在規則或處罰的條件上有變得比較嚴厲嗎？如果沒有，所謂「嚴厲地講」是什麼意思？

吳署長秀梅：不管到公司或工廠進行稽查，都會特別去看客訴的問題……

主席：這個「比較嚴厲地講」並不合乎邏輯，署長，妳還是沒有告訴我們妳到底改變了什麼樣的 SOP，妳沒有改變嘛！所以這就是蔣委員關心的議題，也是消費者一直 complain 的部分，就是制度面沒有任何的改善。你們是不是應該寫一份檢討的報告？這項要求就放到主決議裡，你們就去寫出來。

吳署長秀梅：就照委員的意思凍結十分之一，我們提書面報告之後再解凍。

主席：好。

蔣委員萬安：好。

吳委員玉琴：應該不是主決議，蔣委員的……

主席：沒有，我們現在要凍結十分之一，他們同意凍結十分之一……

吳委員玉琴：對，我的意思是說，這不是寫在主決議，而是在解凍條件中看要做什麼樣的文字修正。

主席：可是署長不願意寫主決議！本席已經建議她，她還是不願意，她就是希望被凍結！吳委員，妳聽懂了嗎？

吳署長秀梅：本來就跟蔣委員說了，是……

主席：吳委員，妳聽懂了嗎？妳不需要幫她解釋嘛……

蔣委員萬安：我同意。

主席：我是善意地願意讓她寫主決議，可是她不願意，她不願意改嘛！食藥署不願意改！她寧願被凍結也不願意改！她不願意寫主決議！不是這樣子嗎？

吳委員玉琴：不是，我只是要釐清說……

主席：剛剛主席已經建議她了，她還是這樣子講！

吳委員玉琴：主席，我只是想知道蔣委員是希望凍結十分之一還是改主決議，這個我沒有搞清楚，我只是要確認。

蔣委員萬安：好，我願意減少。就改凍結十分之一就好，解凍條件就是希望食藥署能夠就此次亞培事件提出通盤的檢討報告，針對未來如何加強督促相關業者在接獲客訴時應即時通報，因為食安法確實有明文規定，當然也有相關罰則，我希望你們能就這個事件提出未來加強及改善的方式與措施。另外，日後當美國 FDA 的報告一旦正式公布之後，也希望能夠將報告給衛環委員會，甚至食藥署評估未來是否也上網公布。

吳署長秀梅：就依蔣委員所提的意見凍結十分之一，我們會依檢討報告及美國 FDA 所提最後的結果報告，提出書面報告後再解凍。

主席：好，謝謝。接下來是第 203 案。

吳署長秀梅：第 203 案與第 202 案、第 204 案、第 207 案合併凍結 500 萬元，書面報告之後解凍。

主席：好，收到了。

接下來是第 209 案。

吳署長秀梅：改主決議。

主席：好。第 211 案？

吳署長秀梅：第 211 案併第 212 案刪 20 萬元。

主席：好。第 213 案？

吳署長秀梅：改主決議。

主席：好。第 215 案？

吳署長秀梅：改主決議。

主席：好。

吳署長秀梅：還有徐委員的第 221 案是遵照辦理。

主席：好。現在處理中央健保署的部分。首先是第 239 案。

李署長伯彰：謝謝徐委員，委員同意第 239 案改主決議。

主席：好。接下來是第 251 案。

李署長伯彰：也謝謝徐委員，委員同意第 251 案修改主決議的文字內容。

主席：好。

現在處理國健署的部分。首先是第 256 案。

陳副署長潤秋：委員同意第 256 案改成主決議。

主席：好。第 258 案？

陳副署長潤秋：第 258 案已經跟高潞·以用委員報告，要改成主決議，不過資料還沒送，是不是先保留？

主席：好。第 259 案？

陳副署長潤秋：第 259 案是徐志榮委員的提案，委員同意本案併第 254 案刪減 300 萬元，科目自行調整；委員已經簽名了。所以是第 253 案、第 254 案、第 255 案及第 259 案併案。

主席：第 259 案是委辦費裡面的「全人健康促進科技政策研究」的項目，第 254 案則是整個「科技業務」委辦費，你要併入第 254 案嗎？

陳副署長潤秋：對。

主席：那就要併入大項。

陳副署長潤秋：對，併入大項。

主席：那就要修改，把原來後面的部分刪掉。

陳副署長潤秋：謝謝。

主席：接下來是第 263 案。

陳副署長潤秋：委員已經同意第 263 案、第 264 案及第 265 案改成主決議，謝謝。

主席：好。第 268 案？

陳副署長潤秋：徐志榮委員同意第 268 案與王育敏委員的第 270 案併案，凍結 300 萬元。

主席：第 268 案併第 270 案凍結 300 萬元，改書面？

陳副署長潤秋：是。

主席：好。第 276 案？

陳副署長潤秋：委員也同意第 276 案改成主決議。

主席：好，接下來是社家署的部分。首先是第 277 案。

簡署長慧娟：第 277 案改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：第 278 案也改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：接下來第 280 案也是改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：第 281 案也改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：第 282 案也改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：再來是第 292 案先保留一下，因為我們還在跟高潞·以用委員溝通。

主席：好。

簡署長慧娟：第 295 案改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：第 298 案改主決議。

主席：好。

簡署長慧娟：徐志榮委員的第 302 案撤案，謝謝委員。

主席：好。

簡署長慧娟：第 305 案改主決議。

主席：好。現在就剩國家中醫藥研究所的第 313 案。

張所長芳榮：謝謝高潞·以用委員，第 313 案改主決議。

主席：好，謝謝。

邱泰源委員新增第 119-1 案，請大家看一下。等一一下一起宣讀。

邱委員要發言嗎？

邱委員泰源：看你怎麼安排。

吳委員玉琴：沒意見待會就一起宣讀。

主席：好，沒意見，待會一起宣讀。

現在休息 10 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。我們看看剛才休息期間是否都協調好了。

第 2 案改主決議，有兩個主決議，等一下再念。

接下來是第 19 案。

施技監養志：改主決議。

主席：好。接下來是第 24 案。

龐處長一鳴：第 24 案、第 25 案都改主決議。

主席：好，謝謝。

第 28 案改主決議。

第 40 案改主決議。案子要送進來。

李司長美珍：謝謝召委。

主席：第 40 案送了，謝謝。

第 51 案改主決議。第 52 案？

李司長美珍：改主決議。

主席：第 52 案是高潞·以用委員的提案。

李司長美珍：對，主決議。

主席：好，謝謝。第 55 案？

林司長維言：第 55 案高潞·以用委員凍結 100 萬元。

主席：好，有送進來嗎？OK！第 56 案？

林司長維言：第 56 案是召委同意改主決議。

主席：好。第 61 案？

石司長崇良：這是劉委員跟楊委員的提案，我們做了一些修正，有一個主決議。

主席：好，改主決議。

劉委員建國：謝謝主席，不是只有改主決議，是增加一個主決議，原本凍結 3,000 萬元改凍結 400 萬元，應該是這樣，對不對？

石司長崇良：對。

劉委員建國：我要講一下，請部長聽聽。我是這樣看待這件事，司長也在這裡，雲、嘉、嘉三個縣市兩百多萬人口卻沒有一家醫學中心，在台灣社會這是很不公平的現象，我不知道站在衛福部的角度要如何看待這件事。我在這邊已經講過很多次，這真的很沒有道理且很不公平，沒有在那邊設置醫學中心給民眾，就弄一個準醫學中心，結果第一次比賽，雲、嘉、嘉卻沒有半家醫院合格，理由是什麼，你們比我更清楚。

我認為站在台灣醫療資源分配的角度上，三個縣市兩百多萬人口，過去沒有人處理，現在我們應該有機會處理，難道無法想一個比較好的方式儘快來改變這種不公平的狀況？不管是偏遠地區或是沒有醫學中心或準醫學中心的地區，每一個人繳的健保費都一樣多，並沒有比較少，但是重症或重傷害的病患第一時間要緊急救治時，一定都要離開所在縣市到其他縣市的醫學中心，影響的不止是病患的黃金救援時間，還包括家屬未來照顧、路途及交通的時間，都已經這麼久了，我不知道站在衛福部的角度，為什麼仍舊放著這件事不處理？

我沒有機會在院會講這件事，因為執政黨立委 30 分鐘的質詢被減為 15 分鐘，不然我原本打算用 30 分鐘來講這件事。其實這件事情 30 分鐘都講不完，因為有很多可以對比的數據，加上衛福部一直強調的可近性醫療等等一堆的量測過程，雲、嘉、嘉三個縣市幾乎都沒有辦法感受到，因為唯一的指標——醫學中心，從有台灣政府到現在，我們就是沒有！這部分為什麼沒辦法處理？邏輯是什麼？

我提本案的用意不是要刪減預算，而是認為這種不公平的事為什麼行政機關、衛生醫療主管機關到現在仍然無法處理？我真的沒辦法接受。可以的話，請部長回應我有什麼具體作法，除了等待準醫學中心的評鑑制度外，還有什麼可以促使這件事儘快處理？

過去的邱文達署長要推 8 個醫學中心，但社會輿論和醫界都有很多意見，結果案子就取消了，其實這 8 個醫學中心原本還是要設置在大都會，不是在我們雲、嘉、嘉地區，所以被取消對我來說也是剛好而已。雖然當時要在大都會新設 8 個醫學中心，在社會輿論及醫界反彈後被取消，但不能因為取消就不重新思考在雲、嘉、嘉這樣沒有醫學中心的地區該有的應變方式。這完全沒有道理，政府不應該這樣做事，所以我期待司長，當然也期待部長，這件事在本案可以做一個明確的回應。

主席：請部長回應。

石司長崇良：主席，就剛才委員的部分……

主席：部長不回應要司長回應，是這樣嗎？本席沒有請司長回應，是希望部長回應喔！

陳部長時中：有關醫學中心設立的問題，其實長久在我們的醫療政策裡也是相當困擾的一件事，最早我們從 13 家醫學中心增設到現在有二十幾家，事實上大家都想要增加，所以當然就在一個區域中分配一定的醫學中心。這一塊雲、嘉、嘉最早都沒有，相對比較欠缺重症醫療，所以當時就請台大醫院來接管雲林醫院，希望以台大的醫療實力能帶動更多優秀的醫生進到雲、嘉、嘉地區。在嘉義有嘉長和慈濟，雲林有台大，成大也有進駐。事實上這幾年台大進駐雲林之後，醫療水平有大幅提升，也因為大幅提升，雲林醫院就思考是否要朝醫學中心的方向努力。

上一次檢討醫學中心時就有一個決議，就是不再增加設置醫學中心，希望積極發展分級醫療，不過如同劉委員所講，如果要講分級醫療的話，雲、嘉、嘉是不是有一個領頭羊能夠把這件事做得更好？我相信這是有一個檢討的空間，不過也是非常有爭議的，因為上次就決議醫學中心不再增加，但雲林現在希望是不是能增加準醫學中心，在整個劃分的區域裡面，我想我們可以做進一步的檢討。

主席：請邱委員泰源發言。

邱委員泰源：我支持劉建國委員，因為他長久以來對雲、嘉、嘉地區醫療的奉獻。當時我代表台大醫院第一個去看雲林分院要不要把它轉變成台大的分院，我是先驅、第一個去看的，也跟雲林縣政府衛生局局長談這件事情，我們當時去就是先跟社區的醫師談好，所以大醫院進駐到某一個地方，最沒有引起基層醫師抗議的，大概就是台大雲林分院，因為我們從社區打起。但是我真的覺得雲林其實有很多事情是可以做的，對於雲林要爭取高齡相關中心，那是一個很好的教學環境，高鐵、台大校區、醫院都在那裡，高齡化人口也那麼多，為什麼連這個都不能進行，我也覺得不可思議，應該可以再去考量。

回過頭來說，重點是有沒有醫學中心到底對雲林縣民的醫療權利是差在哪裡，這是大家要去分析的，是不是就比較沒辦法醫治或是醫療品質比較差？我跟陳委員都很關心南部的醫療，也是有些大醫院做得很好，也許它應該是可以的，但是在競爭之下，它也拿不到醫學中心，因為有數額限制，所以我是覺得，醫學中心現在的分布或是現在的分布加上急重症的加強，到底差別在哪裡？我這樣說是比較不好意思，但第一個是不是差在給付的問題？如果是給付的問題，難道健保署不能都用醫學中心的標準來給付嗎？要先解決這個問題嘛！不然每次都一直討論要設幾家，而這又不是我們所能控制的。如果它真的水準夠，為什麼要去分別？同樣是 ICU（加護病房），為什麼醫學中心的給付就比區域醫院高？到底差別在哪裡？當然可能人力、設備都有差。如何加強這個部分，不要讓偏遠地區的民眾覺得他們的救命權受到任何的影響，我認為這點是最重要的。

第二，如果大家都要做醫學中心，就讓大家都可以命名為醫學中心，就像外國的 *medical center* 指的是診所，醫學中心即是診所，所以實質上這是什麼東西，包括救命權、盈餘的部分等都要去分析，並說明讓民眾了解他的權利並沒有受到任何損害，不然他們也是交相同的健保費。剛才部長也有講，這是我們醫療體系一直非常困擾的事情，我相信這應該要澈底去解決，不然的話，永遠很難解決。雲林地區爭取這個部分到底問題是出在哪裡？如果是欠缺了什麼東西

可以先補，但是「醫學中心」這個名稱究竟代表什麼意義，我們可以再好來討論。我支持讓比較偏遠、比較不足的地區優先成為醫學中心，醫學中心為了加強品質而設置是 OK 的，但如果只是要讓名稱成為醫學中心或準醫學中心，民眾才願意來，就完全破壞分級醫療的觀念了，我們都訓練病人要在第一線先找一個全能照顧的醫師，所以兩者中間要如何平衡，恐怕我們要好好來討論一下。

主席：請劉委員建國發言。

劉委員建國：我再補充一下就好。我分三個層次來說明這個事情，現在這不是在討論醫學中心，因為衛福部的政策已經改變，已經沒有醫學中心，現在只剩下準醫學中心。過去這些縣市已經沒有醫學中心這麼久了，在已經沒辦法去改變衛福部不再增設醫學中心政策的情況之下，你們自己再弄出一個準醫學中心，即所謂的資格符合，跟以前透過評鑑而成為醫學中心的方式不一樣。雲、嘉、嘉三個縣市有基本人口數、有基本的人民就醫權、有急重症的轉出率，這些在衛福部內部絕對都有相關的資料，在轉出率這麼高的情況之下，你們說要設置準醫學中心，然而在這三個縣市連一家準醫學中心都沒有，這樣對這三個縣市的人民說得過去？我絕對不相信啦！

我再說一點，現在已經沒有醫學中心，你們取消增設醫學中心的制度，再弄一個準醫學中心，而這個準醫學中心是資格賽，除非你跟雲、嘉、嘉地區所有的醫院說他們上次比賽都沒有入選，即資格不符嘛！你有本事就跟這三個縣市的慈濟、台大分院、成大分院甚至是長庚等醫院說：不好意思，你們連準醫學中心的資格都不夠！難道不是這樣嗎？你看那個地區醫療品質多好、多進步，你把急重症的轉出率拿出來看就很清楚嘛！這個制度是你們訂的，不是我去生出來的，但是你們在資格賽的過程裡面卻說雲、嘉、嘉地區的醫院連準醫學中心的資格都不夠，你叫那些地區有交健保費的人民如何看待？是要相信醫院還是要相信政府？這是一個很簡單的邏輯！

第二點，自從台灣有政府以來，大都會統統有醫學中心，過去的部長想要增設 8 個醫學中心，結果被罵得臭頭之後，你們就把這個政策改掉了，改掉也是針對大都會的部分，你們為何沒有去思考雲、嘉、嘉地區長久以來連一家醫學中心都沒有的問題？你們應該要趕快去做彌補，以前的人做不到，現在的人就要趕快出來做，我只是要提醒這一點而已。

你如果要說其他的部分，剛才邱委員說得很清楚，不管是國家級老人福利醫療中心或國家級老人醫學中心，從林全當院長講到現在兩年多了，你跟我講這個計畫到底誰在執行？執行進度為何？哪一個縣市現在已經提出相關計畫？哪一個縣市現在已經有具體在做？還是哪一個中心現在已經成立了？已經兩年多了，台灣已經邁入高齡社會，不到 7 年要進入超高齡社會，國家到現在還沒有一個真正的老人政策，只是用長照 2.0 在欺騙台灣社會，說那是老人政策，那你們的長照 2.0 又做得多好？你志氣又多高？你擴大服務對象 4 變 8，服務類別 8 變 17，很抱歉！課菸五百多億元，一年是多少錢？你的照服率增加多少？普及率是多少？我不是讀這科的，但是這 10 年來，我無論什麼時候都在跟你們就教，到底你們是在搞什麼飛機？制度是你們訂的，你們不給人家，還說了一大堆理由，那就把相關數據全部調出來，我們再好來討論。

主席：部長要不要再回應一次？因為時間的關係，我們就這個議題可以告一個段落。劉委員的重點

是擺在如果準醫學中心沒有辦法，也可以用專科式的老人醫學……

劉委員建國：不是、不是，不一樣！

主席：應該針對準醫學中心先回應一下，為什麼準醫學中心在雲、嘉、嘉不行？另外，老人長照部分是不是也可以有其他醫學中心的方式？

邱委員泰源：教學……

主席：對啊！這就有點像是用專科式的醫學中心雖然也不一定，但是在醫學中心有限的情況下，例如振興醫院心臟科開心手術做得那麼好，儘管其他科別可能沒有辦法，但仍然已經到達心臟科醫學中心的規模了，難道就不能給個心臟科醫學中心或準醫學中心的評鑑嗎？我的意思是，民眾希望了解的是每所醫院的醫療水準，有時未必要全科系都達到醫學中心的水準，重點是讓民眾知所依循。但你們一直受限於家數有限，例如高雄就只有 3 家醫學中心，義大後來就是因此變成準醫學中心。可能還有其他醫院是某一專科特別好，評鑑時就應該把這部分獨立出來，給它醫學中心的等級，讓民眾知道，該醫院至少在某部分做得很好。同樣的，在雲、嘉、嘉地區，如果有醫療機構把老人福利、長照做得很好，你們也可以針對這個部分給它肯定嘛！我想在評鑑制度上，或許可以做一些調整，民眾當然會希望當地有醫學中心或準醫學中心，而且會覺得自豪，因為這代表當地的醫療水準到了一個程度；而且這有時也與區域劃分有關。民意代表就是要反映民意，不然我們何必存在？所以劉委員今天特別一早打電話給我，拜託我一定要留時間給他，他是趕上來的！

請部長再回應一下。

陳部長時中：謝謝召委給我們時間回應。首先，我要感謝劉委員語重心長的指責。我的回應分為兩方面，一是針對雲、嘉、嘉到底要不要設置醫學中心。對於設立醫學中心，我可以很明確地講，以目前來說，可能性愈來愈低。根據評鑑標準，準醫學中心最主要有六大任務，與醫療水準並無直接關係，而且不論是醫學中心或準醫學中心皆是如此，評鑑重度級急救責任醫院時，才與醫療水準相關。在雲、嘉、嘉，不管是大林慈濟也好、嘉義長庚也好，或是在雲林的台大分院也好，都具有重度級急救責任醫院的資格與能力。至於劉委員剛才詢問，這些地區的轉出率或轉出的是什麼樣的病例？我們回去之後會仔細分析，看看這些醫院在哪些科別需要再加強，我們會予以輔導或補助，針對轉出較多、又需要在地醫療的科別，我會請醫事司研議如何加強個別科別的能力，這部分我們會來做。

至於準醫學中心，經過多次的相關討論，最後是採用評比，並不是分數到達某個程度就可以，而是每年有固定名額做為管制。這是經過幾次討論，我記得這個討論大概也七、八年了，大家得到一個我不敢說好或對但起碼是大家的共識。委員希望研議是否可以重新討論，我們也願意重新討論，剛才我也報告過了。不過我相信最後的結果大概會和現在差不多，因為這並不是我們現在決定或者任何人決定，而是經過廣泛討論之後做出來的選擇與方針。在這個方針裡面，大家還是沒辦法想清楚，醫學中心與準醫學中心主要的六大任務包括教學、國際醫療等，而非在於醫療水平。就如同剛才主席講的，每一科別對於醫療水平都有一定要求，在重度級急救醫院的各章節都有一定的要求，不管是人力、設備或各種情況。不過，劉委員剛才也提醒有很

多轉出，我們願意研究是那些科別，希望讓它更好，以符合在地需要。

第二是長照，委員說我們騙人，對於這一點，我絕對沒辦法同意。雖然還沒辦法做到讓大家都滿意，但是這兩年的涵蓋情況起碼增加了 1 倍。不分項目，到去年底為止、服務大概 1 年，針對二至八類失能人士，我們服務了九萬多人，今年截至上個月，已將近 17 萬人，預計到這個月底會服務 18 萬人，增加將近一倍是做得到的。

當然，我們在制度上做了一些改變，也透過系統性制度，引導大家布點、提供服務，也有很多社福團體與相關照服人員努力投入，我們希望一步、一步往前走，絕對不是在「騙」！對於日照中心的成立稍嫌不足，我也承諾，目前的日照中心在支付上可能還有一些改善空間，怎麼以支付制度引導日照中心成立並提升服務水平，是我們馬上就要做的事。針對住宿型機構，我們也會開始思考，長久以後，住宿型機構要怎麼做。我們都會一步、一步做，而且同仁都非常努力，對於這一點點成績，我們也覺得自豪。

主席：謝謝。

劉委員建國：主席，我再回應一下。部長剛才可能聽錯了，我所談到的「騙」，是關於政府因應老人急速老化的情況，不應該以長照 2.0 搪塞為老人政策，這是欺騙。我說的情況是這樣，不是說你們長照 2.0 這項政策是欺騙，請你聽清楚。

吳玉琴委員對這件事內行，應該比我清楚，今天會議也應該有錄影，剛才是邱委員特別提到國家級老人醫療研究福祉中心、醫學中心等，或是產業中心，我都不管，你們就是分兩條線，一下子是聽教授的話，一下子又聽專家的話，而我要問的是，到目前為止，你們透過這兩條線成立了哪座中心、哪個縣市已開始做了？畢竟已經兩年多了。就台灣老人政策來說，這些都是必須做的事，至於要設在台北或任何地點，以整體人口老化的速度來看，雲、嘉、嘉就應該是其中之一嘛！但你們卻不把這個放在那邊，連準醫學中心都不給他們，政府資源是怎麼分配的？

這些事情說起來很冗長，說到明天也說不完，問題是除了準醫學中心到現在都沒辦法提供給這些縣市以外，如同剛才邱委員講的，國家級的老人福祉醫學、醫療產業等研究中心，到現在也沒有任何一個看得到、可以設置中心的地方啊！所以，如果你要跟我說長照 2.0 就是台灣的老人政策，那就是欺騙百姓嘛！這是我的意思！

邱委員泰源：我往結論方向講，剛才劉委員提到，雲林已經有那麼好的、等同於日本國立老人長照中心的地方，這和醫學中心、醫院這邊……

主席：這與我們現在討論的醫學中心是不一樣的，所以可不可以不要在今天預算審查時討論，下次再找時間討論？

邱委員泰源：好。

主席：因為這個問題跟目前的預算審查沒有關係。

邱委員泰源：主席提議的以專科做為醫學中心，這點很有創意。我覺得可以依照當地社區的需要，先成立特別專科……

主席：你要談我的提議喔？

邱委員泰源：對。

主席：好啊！謝謝。

邱委員泰源：我覺得很有創意，這個點子或許可以解決一些困境。

主席：就是讓一些醫院可以發揮他們的特色。

邱委員泰源：這樣也不會讓劉委員每天都睡不著。

主席：對，讓那些醫院發揮他們的特色，其實有一些科別可能已經達到醫學中心的規模。

邱委員泰源：既然雲、嘉、嘉非常需要急重症處理，那就設置急重症醫學中心。我不知道，只是建議大家想想看。

主席：謝謝你的支持，我們繼續往下處理。

第 61 案凍結 400 萬元，外加 1 項主決議。

接下來是第 71 案。

石司長崇良：高潞委員同意修改凍結數為 400 萬元。

主席：好，單獨凍結 400 萬元，外加 1 項主決議。

第 79 案？

石司長崇良：本案與前面的案子是併在一起的。

吳委員玉琴：不，前面的案子是凍結 300 萬元。

主席：前面是凍結 300 萬元，這個是凍結 400 萬元。

石司長崇良：好。剛才蔣委員表示，要針對第 77 案……

主席：提出主決議？

石司長崇良：不是，經過我們與他溝通之後，他要針對文字做一點修正，就是把上網公告的時間明確化。

主席：了解。第 86 案？

譚司長立中：針對第 86 案，剛才高潞委員把凍結額度從 30% 改為 1,000 萬元。

主席：好，凍結 1,000 萬元。第 258 案？

陳副署長潤秋：針對第 258 案，剛才高潞委員以用委員已經簽名，同意改為主決議。我們已經送上去

了。

主席：好。第 176 案？

吳署長秀梅：第 176 案改為主決議。

主席：第 176 案改為主決議。第 292 案？

簡署長慧娟：針對第 292 案，高潞委員同意改為凍結 500 萬元，並改為書面報告。

主席：好，凍結 500 萬元，改為書面報告。

現在開始整理主決議，休息之後開始宣讀。

現在休息。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。

針對委員提案改為主決議、內容有變更者，請議事人員宣讀。

(改主決)

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

歲入 歲出 單位預算書頁次：95

19 款 1 項 2 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：科技發展工作—03 營造健康幸福社會及統計應用計畫

本年度預算數：42,300 千元

建議 刪：1,000 千元 凍結數：百分之三十

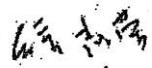
案由：

衛生福利部 108 年度科技發展工作計畫項下之 03 營造健康幸福社會及統計應用分支計畫編列 42,300 千元，依照行政院 107 年度修訂之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」對於機關委辦業務之辦理訂有相關檢討規定，俾利擷節經費支出，復依 108 年度中央及地方政府預算籌編原則第 2 點規定，政府預算收支之基本原則如下：「…(三)…政府各項消費支出應力求節約，本緊縮及節能原則確實檢討…。」中央各主管機關編製 108 年度概算應行注意辦理事項第四、(二)、9 點亦規定：「非當前迫切需要之委辦…費用應儘量減編。」行政院 107 年修頒之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」第五、二、(一)點則要求，凡未合時宜或以前年度實施未見績效之計畫或預算，應檢討停辦減辦、創新作法或引進民間參與等方式辦理；其中於創新作法中，例示委辦業務可改以自行辦理、多機關合併辦理活動、…業務檢討流程等方式，俾利擷節經費支出。經查該分

20 1/2

267 1/2

支計畫之委辦費佔該分支計畫經費 64.55%，委辦比例著實
過高；又機關依業務性質將部分業務委由民間辦理或可提高
行政效率，然如擇將多數複雜或不易執行之業務以委辦方式
轉由民間辦理，則行政機關恐將忽略本身專業技術或行政技
術之精進，另委外比率過高，則政府職能中最核心之監督與
管理功能亦恐將喪失。爰建議刪除1,000千元並凍結百分之
二十一俟衛福部提出專案檢討報告並經衛環委員會同意後，
始得動支。
書面

提案人： 徐志榮 

連署人：

主辦 統計處 

協辦 社會救助及社工司

保護服務司

2012

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 】歲出

單位預算書頁次：P. 97

款項目節

科目(工作計畫)名稱：科技發展工作-06 數位資訊醫療之推動與整合

本年度預算

建議【 】增減： 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

科技發展工作-06 數位資訊醫療之推動與整合，辦理「關鍵基礎設施推動工作計畫」編列預算 25,800 千元。請衛生福利部積極辦理「關鍵基礎設施推動工作計畫」--強化資安資訊分享及分析中心(ISAC)系統可用性、充實醫療領域情資來源，推動關鍵基礎設施(CI)醫院執行資訊資產盤點與風險評估，並發展 CI 醫院資安防護防護基準、建立通報應變作業機制及成立 CERT(電腦緊急應變處理小組)，及協助醫院完成資安法遵循事項(含資安認知訓練、資安事件通報演練與資安稽核作業規劃)，並配合資安產業發展行動方案策略，推動醫院建立資安試驗場域等工作，並將執行成效向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：



連署人：

23

19-1-2-2

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.100-102

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：財團法人國家衛生研究院發展計畫

本年度預算數：26 億 8010 萬 6 千元

建議【】增減：刪減 2000 萬元 【】凍結數：2 億元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算係全數對國衛院之獎補助費！
- 二、然該科目預 105 年度有 13 個分支計畫，106 年度僅剩 8 個分支計畫、107 年及 108 年度僅剩 5 個分支計畫！然預算卻增加 4.2 億元！
- 三、值此國家財政困窘之際，爰建議「財團法人國家衛生研究院發展計畫」刪減 2000 萬元；凍結獎補助費 2 億元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案
改
主
決
議

提案人：

陳致

王志明

蔣尚文

26

國衛院

252

108年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部

歲入 歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議 增減： 凍結數： 主決議

增刪理由：

案由：

105.6.1 本院司法及法制委員會聯席社會福利及衛生環境委員會審查陳宜民等 17 名委員擬具「國立熱帶醫學中心組織法草案」時，朝野均有共識於國衛院下設置南部分院，107.6.20 本院社會福利及衛生環境委員會決議國衛院應於 1 個月內提出南院設置短中長期規劃報告書面資料。

政府現正積極推動新南向政策，將科研成果連結產業，推動我國生醫產業發展。國衛院應積極結合南台灣大學院校、南部科學園區、工研院、中研院等各種研究能量，藉由國衛院南院的設立，將既有研究能量與成果擴展至南台灣，促進生醫產業發展並配合新南向防疫外交政策，嘉惠南部民眾。

查國衛院所提短中長期規劃報告，將以既有的國家蚊媒傳染病防治研究中心為基礎，逐步擴大為國衛院南院，將該院環境醫學、醫工奈米、癌症等研究能量，延伸至南台灣，以有效提升南部生技研究及生醫產業發展。惟國家蚊媒傳染病防治研究中心短程內如何強化以作為國衛院南院設置之基礎，仍應有進一步說明。爰此，建請衛生福利部應積極協助國衛院爭取南院建置所需預算及場地，國衛院亦應說明國家蚊媒傳染病防治研究中心未來規劃並提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

19-1-3-1

改決

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：103

19 款 1 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：社會保險行政工作

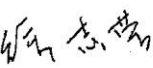
本年度預算數：28,713 千元

建議【】刪： 千元 【】凍結數：8,000千元

案由：

衛生福利部 108 年度社會保險行政工作計畫編列 28,713 千元，主要辦理社會保險、全民健康保險管理、全民健保醫療費用協定及監理、全民健保爭議審議作業、國民年金保險監理及審議等，其中有關全民健保部分，衛福部早已提出三代健保構想，但仍未見相關推動時程及修法作業，爰建議凍結 8,000 千元，俟衛福部提出以家戶總所得為基礎之三代健保規劃報告並經衛環委員會同意後，始得動支。

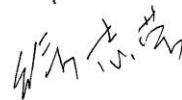
儘速推動健保財務改革作業

提案人：徐志榮 



連署人：





30

主辦 社會保險司
協辦 健保會

273

108 年度中央政府總預算案
衛生福利部單位預算 提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出

單位預算書頁次：第 103 頁

科目：第 19 款第 1 項第 3 目第 1 節

科目（工作計畫）名稱：社會保險行政工作

本年度預算數合計 28,713 千元

建議【】刪：~~千元~~ 【】凍結數：3,000 千元

增刪理由：

主決議

社會保險行政工作項下說明以辦理健保總額協定分配、給付範圍審議及費率審議等所需行政費用。據全民健康保險會 108 年度健保總額協商會議，協定 108 年度健保總額為七千一百三十九點七八億元，較 107 年度預算成長百分之四點二一七，主要係適用在強化基層照護能力、鼓勵院所間建立轉診合作機制。民國 92 年度健保總額 3,700 餘億，今（107）年度健保總額 6,850 餘億，到明年度健保總額首度破七千億大關，如此鉅額且連年遽增的健保費如何分配使用、給付範圍及費率等攸關人民權益甚鉅，社會大眾有針對總額協商與分配過程詳實瞭解之必要。惟現行僅採會議紀錄且不允許旁聽的規定，嚴重違反公平公開原則。爰此，~~為健全總額協定分配、給付範圍審議及費率審議等事項，達到健保費使用公平原則，該行政費用凍結 3,000 千元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提檢討報告經同意後，始得動支。~~

衛生福利部應於三個月內研議完成健保會議
採全程網路直播方式進行，另健保會委員任期
限制及各團體代表發言內容一併檢討。

提案人：

陳瑩

黃若芳

吳若蘭

陳昭

陳昭

31

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入 【 v 】歲出 單位預算書頁次：103

19 款 1 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：全民健康保險管理

本年度預算數：4,677 千元

建議【 - 】刪： ~~【 v 】凍結數：二分之一~~

改主決議

案由：

有鑑於「全民健康保險法」第 48 條第 1 項第 3 款規定「山地離島地區之就醫」可免第 43 條、47 條門診、急診、住院之自行負擔費用，然條文第 32 條於 2002 年修正時，即認為原住民族地區與離島同屬醫療資源較差之地區，縱使目前有其它配套措施，但不合時宜條文理應盡速修正，「山地離島地區之就醫」條文應納入所有原住民族地區。~~爰此，提案要求凍結衛福部社會保險司之「全民健康保險管理」費用二分之一，俟衛生福利部提出「全民健康保險法」上開條文修正案，並向立法院衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。~~

提案人：

陳其南

爰此，由衛生福利部研提「醫療資源不足之原住民族地區部分負擔全免之可行性評估」

黃香雪 傅靜敏

陳其南

社會保險司

332

66

32

立法委員蔣萬安國會辦公室

預算提案

108 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部

單位預算書頁次：p. 109

社會救助業務—01 督導辦理各項救助

本年度預算數：718,619 千元

【】 歲入—增列

【v】 歲出—【】 減列：千元 【V】 凍結：5,000 元

案由：108 年度衛生福利部編列「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算 718,619 千元，辦理社會救助業務宣導、抵收與中低收入戶之生活照顧等業務。我國現行社會救助法第五條第三項第九款定有「因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境，經直轄市、縣（市）主管機關訪視評估以申請人最佳利益考量，認定以不列入應計人口為宜。」之人口計算除外範圍條款，賦予行政機關裁量權限，以避免因個案情形特殊導致應符合低收入或中低收入戶資格之民眾無法申請救助。惟現行實務上，因人力物力不足，無法因應訪視需求，而常見地方社會局要求民眾提出免除扶養義務訴訟，不僅造成民眾訟累，更使其無法即時獲得救助。爰提案凍結 5,000 千元，^{書請}特衛生福利部就我國社會局依社會救助法第五條第三項第九款之訪視評估實施現況及人力不足情形等提出檢討及精進落實政策，並報各立法院社會福利及衛生環境委員會後，~~始得~~ 撥款。

提送書面報告予

說明：

一、說明同案由。

社會救助及社工司

提案人：

蔣萬安
謝政
王育敬

蔣萬安

39

改主決

108年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱: 衛生福利部

歲入 歲出 單位預算書頁次: 110

19 款 1 項 4 目節

科目(工作計畫)名稱: 社會救助業務-04 小康計畫精神病患收治

本年度預算數: 194,014 千元

建議 刪: 10,000 千元 凍結數: 10,000 千元

案由:

衛生福利部 108 年度社會救助業務計畫項下 04 小康計畫精神病患收治分支計畫編列 194,014 千元, 較 107 年所編 164,521 千元寬列 29,493 千元。然說明 2: 補助小康計畫精神病患托育養護費編列 189,534 千元較往年寬列近 3000 萬, 且未說明寬列原因, 爰建議刪除 10,000 千元並凍結 10,000 千元。俟衛生福利部提出專案檢討報告並經衛生環境委員會同意後, 再行撥發。
衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告, 始得動支。

提案人: 徐志榮 *徐志榮*

連署人:

社會救助及社工司 *王*

19-1-14-05

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.110

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：社會救助業務-05 強化社會安全網計畫

本年度預算數：2 億 6950 萬 9 千元

建議【】增減：刪減 500 萬元 【】凍結數：2000 萬元

增刪理由：

改主決議

案由：

一、該科目預算係辦理強化社會安全網相關業務所需費用。

二、歲出機關別預算表(p.69)說明表示，此為第二年計畫較上年度減列經費 943 萬 6 千元。然 107 年度預算書並未以此預算科目，且計畫係 107 年 2 月 26 日方經行政院核定，為何能運用 107 年度預算?!顯有規避監督之嫌。

三、值此國家財政困窘之際，爰建議「社會救助業務-05 強化社會安全網」計畫刪減 500 萬元，凍結 2000 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

蔣尚文

王育平

蔣尚文

40

三、鑑於計畫目的之一係為積極發展社會措施，針對兒少教育發展帳戶開戶家庭提供以家庭為中心的福利服務，並定期贈送關懷券與晚餐措施，以個案家庭，形塑對兒童及少年有利之發展，另協助生活困難民眾脫離經濟困境，預防家庭不幸事故發生，爰建議衛生福利部督導地方政府積極落實執行，並就急難救助個案執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

19

108 年度中央政府總預算案-預算提案

歲計別：歲出
 單位名稱：衛生福利部
 款_項_目：
 預算書頁次：110
 工作計畫：社會救助業務
 分支計畫：強化社會安全網計畫
 1 級科目：業務費 年度預算金額：1072 萬元
 2 級科目：
 刪減或凍結：凍結 ~~擬刪凍金額：100 萬元~~

案由：

為協助弱勢兒少培養定期儲蓄及理財習慣，藉此定期維繫社會安全網之聯繫，貴部已開辦兒少教育發展帳戶計畫。蓋本計畫執行至今效益評估說明未臻明確，爰針對衛生福利部歲出預算「社會救助業務」之「強化社會安全網計畫」編列「業務費」經費1072萬元，凍結100萬元，俟衛生福利部就「兒少教育發展帳戶計畫」執行至今效益評估，^請情形向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：

^{提出書面}
 黃香亭 黃香亭

傅靜敏 吳子瑋
 黃香亭

社會救助及社工司

44

197

19-1-5-04
108 年度中央政府總預算案提案表

單位、基金名稱：衛生福利部單位預算

【○】支出

【】收入

單位預算書頁次：114

科目（營運項目、業務計畫）名稱：社工及社區發展業務—公益勸募管理

本年度預算數：1,055 千元

建議【】刪除數：【⊖】凍結數：500 千元

凍結理由：依據公益勸募條例之規定，勸募團體應於勸募活動期滿之翌日起

30 日內，將捐贈人捐贈資料、勸募活動所得與收支報告公告及公開徵信，並報主管機關備查。經查，根據衛福部統計資料顯示，99 年度至 106 年度申請勸募活動尚未結案者計 250 件；迄未依第 20 條第 1 項規定將其財物使用情形連同成果報告等結案資料，報主管機關備查計 61 件。惟近年來隨著群眾募資興起、網路支付日益蓬勃，許多個人急難、災後救助、學校社團、網路媒體平臺等，都在公開對外募捐。惟現行「公益勸募」申請、規範標準不一，造成民募款資金使用流向不明之情形。爰此，凍結「公益勸募管理」預算 500 千元，待衛生福利部會同財政部全面檢討公益勸募條例實施逾 12 年來之闕漏與失衡情形，並提出對應之改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。建議衛生福利部提出國內兒童醫院進行可行募款計畫，並應同步如有空餘，應研議公益勸募條例修法事宜。

提案人：

王育敏

評以畢

蔣萬安

附註

49

王育敏

社會救助及社工司

64

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部單位預算 19-1-5-04

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p114

19 款 1 項 5 目 節

科目(工作計畫)名稱：社工及社區發展業務-04 公益勸募管理

本年度預算：1,055 千元

建議【】刪減— ~~【V】凍結 300 千元~~ 主決議

刪減或凍結理由：

近年來國內爆發許多重大災害事件，如 103 年高雄市氣爆事件，104 年新北市八仙塵暴事件、105 年 0206 台南市震災事件等、以及 107 年 0206 花蓮縣震災事件等，包括政府及主要公益團體相繼發起勸募活動，短期內募集來自各界之鉅額善款，惟現行公益勸募條例對善款運用資訊之揭露規範難謂周延。

衛生福利部為補正前揭法規不足之處，要求各級政府機關(構)就募得(或被動收受)之財物，參考該部提供之捐款運用資訊揭露範例，予以查填並公告，以避免各級政府機關(構)資訊揭露不一情形，然公益勸募條例自 95 年 5 月 17 日公布施行迄今未曾修正，且公益勸募行為態樣屢有更迭，為有效管理相關勸募行為，該部宜通盤檢討實施逾 12 年來之闕漏與失衡情形，推動公益勸募條例修法作業，並將現行採提供各級政府機關(構)範例方式之便宜措施，於該條例及施行細則中增列，以茲完備。

綜上，公益勸募條例對善款流向資訊揭露之規範難謂周延，宜併同該條例實施逾 12 年之優劣利弊，推動該條例之修法，以茲周全。
~~故建議凍結預算 300 千元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意之後，始得動支。~~

提案人：黃秀芳

黃秀芳 黃秀芳

連署人：

陳曼麗 傅靜敏

50

社會救助及社工司

177

19-1-5-05

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.114

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：社工及社區發展業務-05 強化社會安全網計畫

本年度預算數：1 億 596 萬 5 千元

建議【】增減：刪減 500 萬元 【】凍結數：1000 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算係辦理強化社會安全網相關業務所需費用。
- 二、歲出機關別預算表(p.69)說明表示，此為第二年計畫較上年度增列經費 1375 萬元。然 107 年度預算書並未有此預算科目，且計畫係 107 年 2 月 26 日方經行政院核定，為何能運用 107 年度預算?!顯有規避監督之嫌。
- 三、值此國家財政困窘之際，爰建議「社工及社區發展業務-05 強化社會安全網」計畫刪減 500 萬元，凍結 1000 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

蔣 鈺
 蔣 志 強
 蔣 萬 安
 51

三、鑑於強化社會安全網計畫有賴
 社工人力推動各項服務請衛生
 福利部持續經費充實社工人力辦
 理培訓訓練以強化其專業技能
 以提高專業及任意原厚，強化服
 務效能及社司

250

19-1-6

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【】歲入 ^b 【✓】歲出 單位預算書頁次：115

19 款 1 項 ~~4~~ 目節

科目（工作計畫）名稱：保護服務業務

本年度預算數：388,973 千元

建議【✗】刪：10,000 千元 【✓】凍結數：四分之一

案由：

改球

衛生福利部 108 年度保護服務業務編列 388,973 千元，計畫內容主要為保護服務業務宣導、兒少保護及性剝削防治、強化社會安全網及其他有關保護服務事項等，然今年以來發生多起兒少被虐待、性侵等案件，尤其花蓮私立啟能中心所爆發之性侵醜聞，亦暴露出民間照護機構無監督機制，才讓犯行一再重複，亦凸顯出歷年來保護服務業務之缺漏，爰建議刪除 10,000 千元並凍結四分之一，俟衛福部提出專案檢討報告並經衛環委員會同意後，始得動支。

*此項衛生福利部針對
兒少保護精進作為，於一個月內
向立法院社會福利及衛生
環境委員會提出書面報告。*

提案人：徐志榮 *徐志榮*

連署人：*陳致*

徐志榮

54

保護服務司

278

立法委員蔣萬安國會辦公室

19-1-6-03

預算提案

108 年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部
單位預算書頁次：p. 115

保護服務業務—03 強化社會安全網計畫
本年度預算數：320,536 千元 187,262 千元

【】歲入—增列
【v】歲出—【】減列：【v】凍結：1,000 千元

案由：近來兒童受虐案頻傳，在台灣每隔一段時間就發生重大兒少虐待事件。根據衛福部統計，兒少受虐通報件數、死亡人數，幾乎年年成長，許多小生命還來不及長大就殞落。根據 2017 年的統計資料顯示，兒虐死亡人數達 27 人，平均每兩週有一名兒少死亡，平均每 2 個小時就有 1 名兒童遭虐。今年上半年全國兒少虐待案件通報人數就高達 2.6 萬，相當於每 10 分鐘就有一件兒虐發生，然社福和警政單位受理調查件數僅有 3,248 件，受理調查比率不到一成五，探究其背後的原因，可能來自於社工短缺的問題以及驗傷舉證的困難。日前發生中山北路中康智能障礙媽媽餓死兩歲男童的訊息，更讓人不忍，也顯現出我國社會安全網有不足，亟待改善之必要。爰凍結「強化社會安全網計畫」預算 1,000 千元，俟衛生福利部針對兒少保護之社工面臨人數不足、流動率高、資源無法到位提出具體改善計畫；兒少保護及高風險家庭方案合併納入社會安全網中，由公部門統一管理分派及定期追蹤後續；針對身心障礙者屬於高風險家庭，研擬整合資源提供全面性支持生活服務計畫，並向社會福利及衛生環境委員會報告後始得動支。

說明：

一、說明同案由。

提案人：蔣萬安

連署人：王荷般

57

蔣萬安
保護服務司

要求衛生福利部積極檢討強化社會安全網計畫策略之社工人力增聘情形，及針對如何強化高風險家庭支持性服務方案，於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

219

衛福部主管108年度公務預算案免刪(凍結)理由

□刪減


□凍結

■主決議

審59-臨155-醫事司

提案委員：林靜儀

經查，106年執行辦理569家醫院之實地評鑑/訪查/評核作業，且其評鑑結果，掌握醫學中心給付、教學醫院條件、住院醫師數量等資源，影響甚鉅。然而，部分醫院屢次違反勞動法令仍評鑑合格，由此可知，現行醫院評鑑模式無達到評鑑實質目的，更未能確實提升醫療專業品質。復鑑於醫學中心負有引領各層級醫院之角色任務，爰要求衛福部於下一輪(108~111年)醫院評鑑制度，研修納入醫院如於4年內有違反勞動基準法、職業安全衛生法及性別平等法之情事達5次以上者，不得成為醫學中心資格之機制或規範。



59

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部

【 】歲入

【v】歲出

單位預算書頁次：133

19 款 1 項 10 目 節

科目(工作計畫)名稱：「7157011200 護理及健康照護業務」-「02 第八期醫療網計畫」

本年度預算數：320,536 千元

建議【v】刪除：~~2,000~~千元

【】凍結：

主決議案由：

衛生福利部 108 年度公務預算「7157011200 護理及健康照護業務」-「02 第八期醫療網計畫」編列 320,536 千元，以辦理護理人力培育及提升專業知能等業務。經查：護理機構分類設置標準第八條附表規定，每 15 床至少應設有 1 名護理人員。惟長期以來，護病比是以全天平均數之方式計算，若以三班制分別計算，護病比大於 1:15 之情形仍屢見不鮮。不僅不利於護理人員的勞動條件，亦難以保障病患的生命安全。爰此，提案刪除衛生福利部公務預算「7157011200 護理及健康照顧業務」-「02 第八期醫療網計畫」項目 2,000 千元。

提案人：

趙之麟

建議衛生福利部積極辦理護理職端勞動條件改善措施，並於一個月內向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

連署人：

傅靜敏

吳靜敏

趙之麟
1205

新增 119-1

衛生福利部單位預算 108 年度單位預算 主決議

案由：

我國於今年邁入正式邁入高齡人口逾 14% 的高齡化社會，據研究報告指出全台高齡人口逾半數有慢性疾病，以台北市為例約有 50% 的老人有三種以上的多重慢性疾病，可知高齡化人口是有相當程度之醫療需求，基於落實以人為本的全人照護理念，如何銜接出院後醫療與照護，增進復能，已是長期照護中一個相當重要的課題。

觀衛生福利部現行復能相關之研究，已有以職能與社會福利相關領域角度進行研究，為促進醫養合一，增加復能成效，本席建請衛生福利部，應同步加入一項醫療專業領域角度的研究，期以使台灣的長期照護能確實地邁向更符合民眾需求的照護模式。

提案人：

邱素玲

連署人：

吳永發

陳靜秋

(提案人至少一人，連署人至少二人，合計至少三人)

119-1

立法委員蔣萬安國會辦公室

主決議

108年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會)提案表

案由：有鑑於我國中南部重工業區多次經研究發現污染有影響當地居民及
孩童健康之虞，衛生福利部之統計資料亦指出中南部民眾癌症死亡
率高於其他區域，然其對健康影響之程度仍有待長期流行病學研究
。爰要求衛生福利部針對國內主要^{石化工業}重工業聚集區域進行系統性、長
期性之周邊居民健康影響研究，並將研究成果公布周知，以瞭解國
民健康影響，精進國家健康政策。

提案人：

蔣萬安

蔣萬安
陳致

王育敬

144

五-19-1

立法委員蔣萬安國會辦公室

主法議

108年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會)提案表

案由：有鑑於我國近年兒虐事件頻傳，包括今年9月，新竹發生3歲男童被綁在陽台，骨瘦如柴；11月初，台北市2歲男童遭母親餓死於套房廁所等憾事。又根據家扶基金會分析，兒虐案施暴人高達八成是親生父母痛下毒手，尤其學齡前兒童「家內受暴」案件難以早期發現、介入，加上加害者多次搬遷，案件追蹤困難導致悲劇頻傳。爰要求衛生福利部加強主動關懷高風險家庭，並建立跨縣市案件追蹤—交接機制，以避免兒虐憾事一再發生。

蔣萬安

提案人：

蔣萬安

陳錫

王荷毅

保護服務司

145

217

148

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：疾病管制署

主決議：

今年已列為第四類法定傳染病的李斯特菌症為食源性疾病，疾管署明年度應爭取整合性科技預算提出相關研究計畫，探討食媒性疾病，並建立產品監測李斯特菌之優先順序以及基因序鑑別，以利找出食物及環境中的李斯特菌污染源，以及提供病例之感染背景資料，以利調查國內李斯特菌症之流行病學，並持續收集國際相關案例及基因型，並逐步建立本土之資料庫。

爰此，建請疾病管制署積極規劃執行李斯特菌相關研究，強化我國重要食媒病原監測機制，以做為發展防治策略之政策依據。

提案人：吳焜裕



連署人：

148

立法委員蔣萬安國會辦公室

預算提案

108 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署
單位預算書頁次：p. 42

防疫業務—01 傳染病防治及應變規劃

本年度預算數：273,369 千元

【】歲入—增列

【v】歲出—【】減列：千元 【~~v~~】凍結：5,000 元

案由：108 年度衛生福利部疾病管制署編列「防疫業務」項下「傳染病防治及應變規劃」預算 273,369 千元，辦理防疫綜合業務。107 年三月我國發生旅客境外感染麻疹，回台後搭乘國籍航空赴日，造成該航空空服員遭傳染，且在遭感染後仍出勤，期間疾管署與該國籍航空就疫情通報及處置說法諸多矛盾，應變緩慢，最終導致多人遭傳染，追蹤個案達近千名。我國國人入出境頻繁，傳染病防疫措施應謹慎為之。~~爰提案凍結 5,000 千元，待衛生福利部疾病管制署提出加強各航空公司傳染病防疫通報及後續應變措施落實之政策檢討，並報告立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。~~

改王球議

請疾管署著責督促航空公司執行
職場傳染病整備暨應變等機制，
並持續強化主動健康監測及通報，
以提升國境防疫安全及國人健康。

提案人：

蔣萬安

王荷敏

王荷敏

蔣萬安

152

19-2-3-02

立法委員蔣萬安國會辦公室

預算提案

108 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署
單位預算書頁次：p. 52

防疫業務—02 急性傳染病流行風險監控與管理第二期計畫
本年度預算數：47,714 千元

【】 歲入—增列
【v】 歲出—【】 減列：千元 【V】—凍結：4,000 元

改主凍議

案由：108 年度衛生福利部疾病管制署編列「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第二期計畫」預算 47,714 千元，辦理急性傳染病風險監控與管理業務。往年登革熱流行期為 10 至 11 月，惟隨全球暖化，極端氣候頻發，登革熱疫情擴散快速。107 年 7 月 1 日，高雄便傳出今年第一個本土性登革熱病例。接著從南到北，都零星有病例出現，新北市新莊 7 月更爆發本土性群聚感染。登革熱曾在 2015 年造成我國超過 4 萬人染病、200 餘人死亡之嚴重疫情。加以我國近年豪大雨積水頻傳，有利助長登革熱疫情擴大。提案凍結 4,000 千元，
請 一待衛生福利部疾病管制署與相關單位合作，將登革熱疫情防治措施納入水災後復原流程中，並報告立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

並協助地方政府落實各項登革熱防治工作，尤其針對因天候因素所導致之水災情形，加強積淹水消退後之防治作業，避免發生流行疫情。

提案人：

蔣萬安

邱政偉

蔣萬安

疾病管制署

155

10/2

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署單位預算

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p55-57

19 款 2 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：防疫業務-04 愛滋防治第六期五年計畫

本年度預算：1,734,838 千元

建議【】刪減--

~~【V】凍結十分之一~~

改主決
凍結十分之一

刪減或凍結理由：

衛生福利部疾病管制署之愛滋防治計畫，迄 105 年底止，業執行 5 期 23 年，第 6 期 5 年計畫之辦理期間為 106 至 110 年度，預計總經費 125 億 454 萬 4 千元，108 年度「防疫業務」項下「愛滋防治第 6 期 5 年計畫」17 億 3,483 萬 8 千元。

依聯合國愛滋病聯合規劃署 (UNAIDS) 資料，目前全球愛滋防疫業務辦理初具成效，101 至 106 年全球年新增感染人類免疫缺乏病毒 (HIV，以下簡稱愛滋病毒) 人數呈下降趨勢，約自 220 萬人下降為 180 萬人左右，惟我國同期間新增愛滋病毒感染非但未有下降反呈增加趨勢；其中主要係本國籍感染者，同期間新增人數亦呈正成長，顯示於全球愛滋防治業務獲致明顯成效時，我國相關防治成效卻呈下降，績效欠佳，亟待改善。

對患病者及早發現為現階段該署須積極落實辦理重點，另依疾管署提供資料，我國愛滋病毒感染屬集中感染型，爰落實對象應著重相關高危險族群，允宜積極檢討辦理。宜酌量改依世界衛生組織所提新增感染者降低情形(改採用分子降低幅度)，設置適應我國環境之中程分年目標管控辦理。另查 106 年度服藥比例為 87%，爰 107 及 108 年度目標值分別設置 82% 及 86%，反較已達成數為低，是否欠激勵效果，允宜檢討調升；而前揭服藥比例係當年度有服藥者即列入，惟為了解有效療程情形，允宜酌量增設連續(6 個月以上期間)服藥比例等併同管控，俾利防治。另以世衛組織未來防治業務挑戰面向檢討，尚須

疾病管制署

183 1/2

159

159 頁

10/2

對於預措施集中於需要人群或針對性不足情形等加強管理(併同檢討並設置目標辦理)，俾確達防治成效。

爰此，為加強計畫執行成效，擬從未來結十分之

社會福利及衛生環境委員會提出改善，精進報告並經同意後始得
建請 疾管署善加執行，持續增強受淹防治作為，以期發揮計畫最大效益，保障全民健康福祉。

提案人：黃秀芳 黃秀芳

黃秀芳

連署人：陳曼麗 傅輝敏

疾病管制署

183 2/2

改定建議 108 年度中央政府總預算案提案表

單位、基金名稱：衛生福利部疾病管制署單位預算

【○】支出 【】收入 單位預算書頁次：55

科目（營運項目、業務計畫）名稱：防疫業務—愛滋防治第六期五年計畫

本年度預算數：1,734,838 千元

建議【】刪除數：~~【○】凍結數：173,400 千元~~

凍結理由：有鑑於衛福部近年雖然投入龐大金額進行愛滋防治計畫，但是效果卻非常有限，101 至 106 年全球年新增感染人類免疫缺乏病毒（HIV，以下簡稱愛滋病毒）人數呈下降趨勢，約自 220 萬人下降為 180 萬人左右，惟我國同期間新增愛滋病毒感染者非但未有下降反呈增加趨勢，分別成長 11.4%、1.4%、0.3%、3.5%、2.4% 及 5.9%；其中本國籍感染者同期間新增人數亦呈正成長，成長率分別為 13%、1%、0%、4%、3% 及 5% 情形，顯示於全球愛滋防治業務獲致明顯成效時，我國相關防治成效卻呈下降，績效欠佳。爰此，凍結「防疫業務—愛滋防治第六期五年計畫」預算 173,400 千元，待衛生福利部針對過去執行成效提出檢討與改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。未有明顯績效，爰建議疾管署善加執行「防疫業務—愛滋防治第六期五年計畫」，持續增強愛滋防治作為，以期發揮計畫最大效益，保障全民健康福祉。

提案人：

王荷敏

蔣揚安

陳立民

許冰華

王荷敏

160

改主決

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：疾病管制署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p62

10 款 2 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務—08 疫苗基金補助

本年度預算數：4,263,514 千元(730,160 千元)

建議【 】刪減：千元 【 V 】凍結數：50,000 千元

刪減或凍結理由：

108 年度「防疫業務」下編列共計 4,263,514 千元，其中分支計畫 08「疫苗基金補助」編列 730,160 千元，存在下列問題：

今年 10 月份流感疫苗開打之際，相際傳出疫苗出包的狀況(變色問題)，已造成國人恐慌。爰此，凍結 50,000 千元，待疾管署針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

請疾病管制署於出現疫苗品質不良情事時，應落實疫苗收回作業，確保已停用疫苗不會在市面流通，並要求第一線醫護人員執行接種作業符合三護五對程序規範，以保障民眾接種疫苗之品質與安全。

提案人：

連署人：

劉建國 指昭
吳有榮 邱鈞 劉建國
疾病管制署

165

310

19-3-1-審

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.59-72

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-委辦費

本年度預算數：3 億 3262 萬 7 千元

建議【】增減：刪 2000 萬元【】凍結數：凍 3000 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係委託民間團體辦理科技發展相關議題。
- 二、然此科目預算雖有約略交代委辦計畫名稱與金額，然歲出機關別預算表卻與分支計畫說明不一致，如(1)增列辦理建構全民食品安全消費正確知能研究與推動 8385 萬 6 千元 (p.39)然分支計畫 01 確保衛生安全環境整合型計畫說明該委辦費為 1742 萬 9 千元，顯示此預算有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-委辦費」刪減 2000 萬元、凍結 3000 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案
改
主
凍
結

提案人：

陳致
林志強
蔣高安
171

食品藥物管理署

230

食品藥物管理署 No.171

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：P.59-72

款 項 目 節

科目(工作計畫) 名稱：科技業務—委辦費

本年度預算數：3 億 3262 萬 7 千元

建議【 】增減： 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

該科目預算科目係委託民間團體辦理科技發展相關議題。然此科目預算雖有約略交代委辦計畫名稱與金額，然歲出機關別預算表卻與分支計畫說明不一致，如(1)增列辦理建構全民食品安全消費正確研究與推動 8385 萬 6 千元(p.39)然分支計畫 01 確保衛生安全環境整合型計畫說明該委辦費為 1742 萬 9 千元，顯示此預算有規避監督之嫌。雖經食藥署說明 108 年經費編列與 107 年相較增加 8385 萬 6 千元之原因，主要係將 108 年度新申請之「食品安全監管因應研究計畫」整併於本計畫，增加內容除分支計畫內編列委辦費 1742 萬 9 千元(p.60)，尚包含其他食品安全監管所需之經費，然值此國家財政困窘之際，仍請食藥署針對以下事項檢討改進：

- 一、趨勢分析食品中重金屬、真菌毒素監測結果，滾動式精進監測機制並回饋管理面調整制度，精準掌握監管項目。
- 二、建構食品製造業者分級管理模式及良好衛生指引、完善健康食品審查標準與程序及食品標示管理體系。
- 三、擴大我國二級品管食品業者驗證業別及建立符合 ISO/IEC 17043 國際規範之能力試驗執行機構。
- 四、配合法規進行檢驗方法開發，擴增可檢驗品項數，完備檢驗方法涵蓋率，減少檢測死角。
- 五、運用多元轉譯工具，據以建立有效之正確知能引導策略及有效溝通模式，並透過雙向知識交流模式之建立，結合實務演練運作。

食品藥物管理署 No.171

請食藥署針對上述檢討改進情形提出增列 8385 萬 6 千元計畫之 108 年規劃書面報告，送立法院社會福利及環境衛生委員會。

提案人：



連署人：

171

19-3-1-01 主決議

108 年度中央政府總預算案 (公務預算部分) 提案表 173

單位名稱：食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：59

19 款 3 項 1 目節

科目 (工作計畫) 名稱：科技業務—01.確保衛生安全環境整

合型計畫 ^{214,361千元}

本年度預算數：~~195,368~~千元

建議【】刪：~~3,000~~千元 【】凍結數：~~五分之一~~ 改列主決議

案由：

食品藥物管理署 108 年度科技業務項下之「確保衛生安全環境整合型計畫編列 ^{214,361} ~~195,368~~ 千元，然依照行政院 107 年度修訂之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」對於機關委辦業務之辦理訂有相關檢討規定，俾利撙節經費支出，復依 108 年度中央及地方政府預算籌編原則第 2 點規定，政府預算收支之基本原則如下：「…(三)…政府各項消費支出應力求節約，本緊縮及節能原則確實檢討…」中央各主管機關編製 108 年度概算應行注意辦理事項第四、(二)、9 點亦規定：「非當前迫切需要之委辦…費用應儘量減編。」行政院 107 年修頒之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」第伍、二、(一)點則要求，凡未合時宜或以前年度實施未見績效之計畫或預算，應檢討停辦、減辦、創新作法或引進民間參與等方式辦理；其中於創新作法中，例示委辦業務可改以自行辦理、多機關合併辦理活動、…業務檢討流程等方式，俾利撙節經費支出。經查該分支計畫之委辦比例過高，又機關依業務性質將部分業務委由民間辦理或可提高

173 1/2

食品藥物管理署

173 的
扣頁

行政效率，然如將多數複雜或不易執行之業務以委辦方式轉由民間辦理，則行政機關恐將忽略本身專業技術或行政技術之精進，另委外比率過高，則政府職能中最核心之監督與管理功能亦恐將喪失。其中藥品組於該分支計畫 108 年之委辦費編列 ^{137,749} 54,410 千元，較 107 年 49,507 千元高出許多，且經費占比亦為各組之首，其中新世紀醫療法案國際發展之因應對策研究委辦案，其內容過於省略，且美國 21 世紀醫療法案系於 2014 年開始研議並於 2016 年 11 月 30 日通過，食藥署卻將再 2019 年辦理該委辦案，顯不合理；另 108 年新增一委辦計畫“食藥關謠分析研究”，該委辦計畫希望透過網路大數據分析蒐集食藥關謠議題，然食藥署網頁首頁即設置食藥關謠專區，且衛福部亦有相關 APP 可推播相關食藥關謠資訊，成效堪稱良好，新聞報導亦時常引用食藥署資訊報導相關資訊。是故，編列該筆委辦計畫實不妥適，復有浪費公帑之嫌，囿於國家財政困窘，且非當前迫切需要之委辦，費用應盡量減編，爰建議刪除 3,000 千元並凍結五分之一，俟衛福部提出專案討報告並經衛環委員會同意後，始得動支。

提案人：徐志榮 *Wm 志榮*
連署人：*陳致*

許洋華

Wm 志榮 食品藥物管理署
173 2/2

爰請食藥署及時
參考國際藥品法
規發展趨勢，妥善
規劃藥品相關管
理制度，另應積極
運用網路大數據
分析蒐集之食藥關
謠議題，迅速大舉
過各式媒體通路提
供最正確之食品藥物
安全資訊知識推廣，
以發揮計畫執行之
最大效益。
288 2/2

食藥署 174

食品藥物管理署 108 年度預算

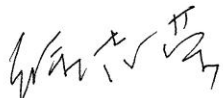
預算書頁次:63 頁

主決議：

衛生福利部食品藥物管理署 108 年度預算科目第 19 款第 3 項第 1 目「科技業務-02 管制藥品及藥物濫用防制研究」委辦費之內容同 107 年，但 108 年委辦費高達 13,312 千元，較 107 年之委辦費 8,182 千元高出甚多，顯不合理，囿於國家財政困窘，非當前迫切需要之委辦，費用應盡量減編，惟此與民眾健康息息相關，實屬重要，爰建請食藥署，加強管制藥品及藥物濫用防制研究，並強化新興影響精神物質之檢驗量能，確保國人之健康。

提案人：

連署人：



174

19-3-1-02

提
案
改
正
決
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.63-64

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-02 管制藥品及藥物濫用防制研究

本年度預算數：1657 萬 9 千元

建議【】增減：刪 100 萬元【】凍結數：凍 100 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理管制藥品及藥物濫用防制費用。
- 二、然歲出機關別預算表(p.39)說明較上年度增列辦理新興影響精神物質濫用情形研究經費 498 萬 5 千元，然分支計畫卻無說明，顯有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-02 管制藥品及藥物濫用防制研究」刪減 100 萬元、凍結 100 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

食品藥物管理署

提案人：

陳錫

林志偉

蔣尚安

175

229

食藥署 175

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次:63-64 頁

科目(工作計畫)名稱：科技業務-02 管制藥品及藥物濫用防制研究

本年度預算：4,985 千元

建議【 】增減： 【 】凍結數：

主決議：

案由：

衛生福利部食品藥物管理署於 108 年度預算科目第 19 款第 3 項第 1 目「科技業務-02 管制藥品及藥物濫用防制研究」，增列辦理新興影響精神物質濫用情形研究經費 498 萬 5 千元，然分支計畫卻無說明，顯有規避監督之嫌，值此國家財政困窘之際，惟此與民眾健康息息相關，實屬重要，爰建議食藥署針對以下事項加強檢討改進：

- 一、修正新興影響精神物質通報機制，整合國內藥物濫用通報資料庫；
分析各縣市濫用藥物之模式，建構藥物濫用資訊研討平台，俾正確掌握我國濫用藥物現況及變化趨勢。
- 二、針對藥物濫用相關危害、成癮機制及真實案例故事開發防制教材，
並透過網路社群推廣，使年輕族群獲得正確藥物濫用防制資訊。
- 三、以反毒教育資源中心為核心，增加其防制教育外展點，深入工作
場域，擴大藥物濫用防制網，以提升民眾藥物濫用防制之知能。
- 四、加速開發新興影響精神物質檢驗方法及建置其標準品圖譜資訊，
以提升我國濫用藥物之檢驗量能。

請衛生福利部食品藥物管理署積極開發藥物濫用防制教材，提升濫用藥物檢驗量能，並適時評估計畫執行成效，未來管制藥品廠要朝向國產國造的方向努力，並提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

175

19-3-1-03 177

108 年度中央政府總預算案 (公務預算部分) 提案表 ^{並決議}

單位名稱：食品藥物管理署

歲入 歲出 單位預算書頁次：64

19 款 3 項 1 目節

科目 (工作計畫) 名稱：科技業務—03 精進我食品安全科技研究

本年度預算數：106,843 千元

建議 刪：~~3,000 千元~~ 凍結數：~~十分之一~~ 改列主決議

案由：

食品藥物管理署 108 年度科技業務項下之 03 精進我食品安全科技研究計畫編列 106,843 千元，依其說明，其機械設備費系購置高效能液相層析儀，然前瞻第一期計畫即 107 年度食藥署預算中皆有編列購置高效能液相層析儀，連年編列經費購置相同設備，顯不合理；又該計畫中之委辦計畫「委託辦理食安風險系統之分析與指標建構等相關計畫」，其用人費高達 1099 萬 2 千，相較於食藥署食品組歷年科技計畫中，各委辦計畫之用人費皆未編列如此高額，顯不合理，爰建議

~~刪除 3,000 千元並凍結十分之一，俟衛福部提出專案計報告並經衛環委員會同意後，始得動支。~~ 請食藥署妥善運用經費，避免資源重複投入，同時加強委託研

食品藥物管理署 計畫管理，確保達成計畫執行效益。

提案人：徐志榮

徐志榮

許水華

連署人：

陳政

徐志榮

177

主決議：

李斯特菌症為食源性疾病，且疾管署今年已將李斯特菌症列為第四法定傳染病，食藥署應提出相關研究計畫，建立即時食品與生鮮食材的後市場產品監測及李斯特菌種之基因序鑑別，以利找出食物中的李斯特菌污染源，並持續針對世界衛生組織於 2015 年提出之重要食媒性疾病之病原進行後市場監測。此外，食安風險系統之分析與指標建構等相關委辦計畫內容應落實政策執行。請食藥署持續與食品安全相關管理機關合作，落實市售食品衛生安全監測及相關檢驗研究，以維護大眾食安權益。

提案人： 

連署人：

178

主決議：

衛生福利部食品藥物管理署 108 年度預算科目第 19 款第 3 項第 1 目「科技業務—銀髮智慧科技服務創新研究」，科目編列 3846 萬 8 千元，將智慧科技醫擴大應用於生醫領域，以提升銀髮智慧科技服務，惟旨揭計畫執行內容止於建構法規及檢測平台，績效指標與預期效益也僅限於學術研究及生技業者，對於民眾智慧長照醫療服務需求相去甚遠，為能符合我國長照政策發展方向，應參考相關部會曾經或刻正推動相關居家照護及遠端醫療計畫，長照模式推廣及辦理情形，確實掌握民眾之需求，將研究計畫與民眾需求有效連結，爰建請食藥署提出 108 年度計畫執行規劃報告書後，使得動支。

提案人：

傅靜秋

連署人：

179

食品藥物管理署 108 年度預算

預算書頁次:65-66

建議：改列主決議

案由：

食藥署 108 年度預算案「科技業務-銀髮智慧科技服務創新研究計畫」，科目編列 3,846 萬 8 千元，其中辦理「智慧科技醫療器材產品前發展趨勢及管理研究、推動建立醫療器材來源流向管理機制等計畫」委辦費用編列 780 萬元。然為確保該分項計畫執行內容符合長照政策發展方向，應主動參考相關部會曾經或刻正推動相關居家照護及遠端醫療計畫、長照十年 1.0 居家服務與長照 2.0 社區整體照護模式之推廣經驗與辦理情形，以利計畫之執行與政策發展方向契合。鑒於智慧醫療器材產品態樣多、更新快，法規管理須及時因應。爰此，建請衛福部食藥署深入了解各部會居家照護及遠端醫療計畫，及長照十年 1.0 居家服務與長照 2.0 社區整體照護模式之推廣經驗與辦理情形，配合即時修訂相關產品管理規範，協助智慧醫療器材核准上市，以利我國長照政策發展。

提案人：



連署人：

180

19-3-1-06

108 年度中央政府總預算案 (公務預算部分) 提案表 ^{主決議}

183

單位名稱：食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：68

19 款 3 項 1 目節

科目 (工作計畫) 名稱：科技業務—06 健康醫藥生技發展計畫

本年度預算數：98,551 千元

建議【】刪：~~8,000 千元~~ 【】凍結數：~~十分之一~~ 改列 ^{主決議}

案由：

食品藥物管理署 108 年度科技業務項下之 06 健康醫藥生技發展計畫編列 98,551 千元，然該署已公告之委託研究計畫 (案號：108TFDA-JFDA-301) 其計畫執行內容雖有預算書中委辦案第 77 案之內容，但卻參雜法治教育巡迴訓練、署內法制教育訓練等不合預算書所載之執行內容，標案公告與預算說明顯不相同，實不妥適，並不利立法院審議；另依其說明藥品組負責業務及相關會議所需行政費用編列 4,850 千元，較 107 年度 1,106 千元經費成長四倍有餘，顯不合理。另在未全盤了解民眾需求及使用習慣前推出委辦計畫中之全面推動非處方藥仿單外盒易讀易懂計畫，實為不切實際，爰建議刪除 8,000 千元並凍結十分之一，俟衛福部

~~提出專案討報告並經衛環委員會同意後，始得動支。~~ ^{醫藥署於執行各項委辦計畫前，應確實掌握國際趨勢與國內現況}

提案人：徐志榮 ^{食品藥物管理署}

連署人： ^{許水聲}

^{Wm 志榮 183}

^{以發揮計畫執行效益。}

吳玉芬 184

改主決議

19-3-1-06

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

歲入

歲出

單位預算書頁次：P68

19 款 3 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務

建議 刪減：

~~凍結：5,000 千元~~

凍結理由：

108 年食品藥物管理署於「科技業務」中「健康醫藥生技發展計畫」編列 98,551 千元。

食品藥物管理署於 105 年 11 月公告市售非處方藥將於 108 年 12 月底前，分年分階段完成標籤仿單外盒作業，內容包含在仿單刊登內容應以民眾易於理解之文字表達，外盒規定位置印有 QR Code 便於消費者掃描，然仍有相關團體反應，市售廣告藥品外盒與仿單換裝進度不明，未見改善進展。

爰此，提案凍結「健康醫藥生技發展計畫」5,000 千元，俟食品藥物管理署提報非處方藥仿單外盒換裝之具體進度說明與相關計畫，研議參照歐盟標準提供點字或智慧圖示等外盒標示改革做法納入研究計畫，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：吳玉芬

連署人：陳曼麗 傅華敏

有關食藥署於 105 年 11 月公告
市售非處方藥於 108 年 12 月底前，
分年分階段完成標籤仿單
外盒以民眾易於理解
之文字表達及外盒規定位置
印置 QR Code 便於消費者掃描位置
考量全面推動非處方藥仿單外盒易讀易懂

食品藥物管理署

有助建構用藥安全環境，
請衛生福利部應依
公告時程完成，並強化宣導
民眾正確用藥觀念。

吳玉芬 175

19-3-1-07

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P.71

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-07 食品安全巨量資料系統建置計畫

本年度預算數：5585 萬 1 千元

建議 增減：刪 200 萬元 凍結數：凍 200 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理食品安全相關之資訊軟硬體費用。
- 二、然歲出機關別預算表(p.39)說明較上年度增列辦理精進食品雲及化學雲系統鏈結分析研究經費 6 萬 2 千元，然分支計畫卻說明辦理精進食品雲及化學雲系統鏈結分析研究經費列 300 萬 3 千元，顯有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-07 食品安全巨量資料系統建置計畫」刪減 200 萬元、凍結 200 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案
改
主
決
議

提案人：

陳致

食品藥物管理署

林...

蔣...

187

228

108 年度中央政府總預算案 提案表

食藥署 187

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【v】歲出 單位預算書頁次：71

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務—07 食品巨量資料系統建置計畫

本年度預算數：5585 萬 1 千元

建議【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

主決議

案由：

衛生福利部食品藥物管理署於 108 年度預算科目第 19 款第 3 項第 1 目「科技業務—07 食品巨量資料系統建置計畫」增列辦理精進食品雲及化學雲系統鏈結分析研究經費 6 萬 2 千元，然分支計畫卻說明辦理精進食品雲及化學雲系統鏈結分析研究經費列 300 萬 3 千元，顯有規避監督之嫌。為提升食品安全管理效能，爰建議食品藥物管理署針對以下事項加強檢討改進：

- 一、建立食品雲鏈結化學雲流向名稱正規化轉譯資料庫，以加速資料串流，落實交易流向追溯追蹤之即時監控。
- 二、透過化學雲與食品雲資料鏈結串流，發掘資料異常數值與矛盾點，辨識高風險業者與異常交易資訊，強化食安管理之效能。
- 三、建置食品雲鏈結化學雲監控模組，發展預測高風險業者及其交易行為之自動化監測機制。
- 四、強化食品源頭控管原料流向，有效監控化學物質，防堵毒性化學物質流入食品供應鏈之風險。

請衛生福利部食品藥物管理署針對上述檢討改進情形提出書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：陳宜民



連署人：

187

食品藥物管署 No 188

主決議：

食品安全之巨量資料系統包括食品從源頭至後市場稽查等安全相關資訊，並有相當之勾稽稽查應用實例，已發揮初步效益。未來應進一步規畫長程政策需求，並包含農藥殘量、動物用藥、食品添加物、加工助劑、微生物性殘留量等數據資料，以及納入檢測合格但大於偵測極限之檢測數據資料，俾利發揮資訊系統最大綜效。

應尋求長遠的
跨部會合作，建立

系統性巨量資料分析，

建構食品安全體系。

提案人：吳焜裕

吳焜裕
吳焜裕

連署人：

188

19-3-2-01

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P. 73

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：一般行政-01 人員維持

本年度預算數：6 億 7740 萬 6 千元

建議【】增減： 【】凍結數：凍 2000 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係員額之人事預算。
- 二、然 108 年度預算員額為 671 人、較 107 年度 673 人還減少兩人，但預算卻較 107 年度增加 1735 萬 8 千元，顯預算浮編之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「一般行政-01 人員維持」凍結 2000 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案
修正
決議

劉

提案人：

陳致

林志偉

蔣尚安

食品藥物管理署

189

227

主決議

提案 189 號

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P. 73

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：一般行政-01 人員維持

本年度預算數：6 億 7740 萬 6 千元

建議 增減 ：

增刪理由：

案由：

- 一、食藥署 108 年度預算員額為 671 人，較 107 年度 673 人減少 2 人，預算卻較 107 年度增加 1,735 萬 8 千元，主要原因係增列 107 年調整待遇經費及人員考績晉級等因素所致。
- 二、值此國家財政困窘之際，請食藥署應依「中央政府機關總員額法」規定，每 2 年評鑑機關員額總數之合理性，特別著重於機關策略和業務狀況之配合程度，並依評鑑結果妥適調整及配置員額，進而強化人才培育及留才誘因，以使適才適所，提升組織績效。

提案人：



連署人：

189

之決議

190

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

歲入 歲出 單位預算書頁次：73

19 款 3 項 1 目節

科目（工作計畫）名稱：一般行政—02 基本行政工作維持

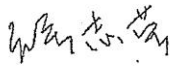
本年度預算數：29,806 千元


建議 刪：千元 凍結數：7,528 千元

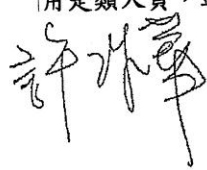
案由：

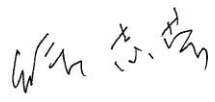
食品藥物管理署 108 年度一般行政項下之 02 基本行政工作維持編列 29,806 千元，其中臨時人員酬金較往年大幅增長，人數亦由 107 年 2 人增加為 108 年 12 人，未見說明增加臨時人員原因，爰建議凍結 7,528 千元，俟衛福部提出專案討

報告並經衛環委員會同意後，始得動支。增加之 10 人係為遵照行政院 2 年內派遣歸零政策，將原有派遣員額轉為自僱之臨時人員，請該署依「勞動基準法」、「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」及相關規定，有效管理及運用是類人員，進而保障渠等勞動權益。

提案人：徐志榮 

連署人： 





食品藥物管理署

190

19-3-3-1 委

提案
修正
決議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.75-79

款 項 目 節 節 食品藥物管理業務

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-委辦費

本年度預算數：5 億 4113 萬 1 千元

建議【】增減：刪 2000 萬元【】凍結數：凍 5000 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係委託民間團體辦理食品管理業務相關議題。
- 二、然此科目預算 107 年度佔此科目預算 66.42%，108 年度佔此科目預算 69.80%，然相關計畫說明闕如。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「食品管理工作-委辦費」刪減 2000 萬元、凍結 5000 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

食品藥物管理署

提案人：

蔣高安

林錫山

蔣高安

194

226

食品藥物管理署 No.194

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱:衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次:P.75-79

款項目節

科目(工作計畫)名稱:食品管理工作—委辦費

本年度預算數:5 億 4113 萬 1 仟元

建議【】增減: 【】凍結數:

增刪理由:

案由:

「食品管理工作—委辦費」科目預算係委託民間團體辦理食品管理業務相關議題，然此科目預算 107 年度佔食品管理工作預算 66.42%，108 年度佔 69.8%，惟相關計畫說明闕如。值此國家財政困窘之際，為搏節國家財政支出，爰請衛生福利部食品藥物管理署就以下事項持續檢討精進：

- 一、完善食品安全管理法規，持續蒐集各國管理規範，檢討評估現行管理制度，並落實食品管理諮議機制。
- 二、持續精進食品業者管理體系，實地輔導業者推動第一級品管、追溯追蹤、食品安全管制系統等措施。
- 三、優化輸入食品及相關產品衛生安全品質檢驗，加速產品通關時效，以達成輸入食品邊境查驗業務便利性及時效性目標。
- 四、持續擴增食品相關檢驗方法評估，並積極辦理食品檢驗機構認證，提升整體檢驗效率及擴大量能。
- 五、強化及精進食安事件應變能力，提升人員處理知能。

請衛生福利部食品藥物管理署針對上述事項提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人:



連署人:

194

19-3-1-07-移

108 年度中央政府總預算案提案表

25

單位、基金名稱：衛生福利部食品藥物管理署單位預算

【○】支出 【】收入 單位預算書頁次：79

科目（營運項目、業務計畫）名稱：食品管理工作—食安新秩序—食安網絡計畫—國內旅費

本年度預算數：3,040 千元

建議【】刪除數：—【○】凍結數：1,000 千元 王奕謙

凍結理由：103 年度至 106 年度食藥署及地方政府稽查國內食品工廠之家數分別為 9,093 家、12,105 家、9,164 家及 9,264 家，檢查率為 70.62%、119.17%及 84.8%及 80.9%。惟各年度不合格率分別為 12%、15.9%、18.5%及 21.5%，截至 107 年 7 月持續增加至 23.9%。食藥署雖針對屆期仍未改善缺失之食品工廠，採取罰款、停業或移送法院之處罰，仍未能有效降低不合格比率。爰此，凍結「業務費—國內旅費」1,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署研議如何強化與地方政府共同提升食品工廠合格率之計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。建議衛生福利部食品藥物管理署督導，偕同地方衛生局持續強化源頭管理，增進查核效能，健全業者自主管理及落實全民監督食安政策。

提案人：

王育敏

蔣揚安
陳冠

郭峰

食品藥物管理署

王育敏

205

19-3-3-2-委

提案
手
決
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.55-67

款 項 目 節 食品藥物管理業務

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-委辦費

本年度預算數：2 億 9934 萬 3 千元

建議【】增減：刪 1000 萬元【】凍結數：凍 1000 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係委託民間團體辦理藥粧管理業務相關議題，佔此科目預算 42.78%。然如此高金額、高比例之委辦預算書卻說明不清，顯示此預算有規避監督之嫌。
- 二、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「藥粧管理工作-委辦費」刪減 1000 萬元、凍結 1000 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

陳錫

食品藥物管理署

王志強

蔣揚安

209

224

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱:衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次:P.55-67

款項目節

科目(工作計畫)名稱:藥粧管理工作—委辦費

本年度預算數:2 億 9934 萬 3 仟元

建議【】增減: 【】凍結數:

增刪理由:

案由:

工作計畫「藥粧管理工作」中，委辦費科目佔 42.78%，然如此高金額、高比例之委辦，預算書相關計畫說明闕如。考量衛生福利部食品藥物管理署該科目中委辦費佔比自 107 年 45.84%降至 108 年 42.78%，惟值此國家財政困窘之際，為擷節國家財政支出，爰請衛生福利部食品藥物管理署就以下事項持續加強精進：

- 一、完善藥品及醫療器材之查驗登記審查、臨床試驗計畫審核及 GCP 查核，不良品通報案件評估，建置醫療器材及化粧品上市後管理資訊系統及法規諮詢輔導，邊境原料藥查驗等業務。
- 二、因應我國成為國際醫藥法規協和會(ICH)會員國，蒐集世界各國最新藥政管理趨勢與規範及研訂高階創新醫材管理法規。
- 三、配合再生醫療製劑管理條例及特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法上路，協助細胞實驗室取得 GTP 認證。
- 四、積極推廣藥粧稽查訓練及提升民眾藥物濫用防制知能宣導。
- 五、配合新分析方法與檢驗技術陸續問世及新藥與新劑型推陳出新，加速中華藥典編修，並強化檢驗量能。

請衛生福利部食品藥物管理署針對上述事項提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

209

主決議：

本部食藥署 108 年度「藥粧管理工作」項下「藥粧企劃及安全風險管理」預算 116,657 千元，辦理藥物管理政策推展、藥物策略規劃等業務。現行規範下，分裝藥品之調劑環境及作業程序於藥品優良調劑作業準則已有相關規定，衛生福利部食品藥物管理署應依據「藥品優良調劑作業準則」相關法規，落實分裝藥品之調劑作業程序，以確保民眾用藥安全。

提案人：

蔣高安

連署人：

210

44

19-3-3-2-05

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.60

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-05 毒品防制

本年度預算數：4128 萬 4 千元

建議【】增減： 【】凍結數：凍結 500 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係作為毒品防制相關業務之用。
- 二、此歲出機關別預算表(p.41)說明較上年度增列辦理強化新興毒品檢驗量能經費5萬9千元，然分支計畫卻說明辦理強化新興毒品檢驗量能經費列1785萬7千元，顯有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「藥粧管理工作-05 毒品防制」凍結500萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案
及
手
次
議
劉

提案人：

食品藥物管理署

陳致
何志強
蔣瑞安

213

223

食藥署 No.213

108 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.60

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-05 毒品防制

本年度預算數：4128 萬 4 千元

建議【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

毒品危害國人健康，衍生社會治安問題，對國家整體發展造成嚴峻挑戰，面對當前新型態毒品氾濫、吸毒年齡層下降，應積極強化檢驗量能以即時檢出新興毒品，發揮預警功能，防制毒品於未然，使毒品對國人及社會之傷害降至最低。食藥署辦理新世代反毒策略之防毒策略，106 至 109 年 4 年為期，逐年提預算需求，108 年編列毒品防制工作預算 4128 萬 4 千元辦理「防止製毒原料假冒藥品原料藥進口」及「強化新興毒品檢驗量能」二大核心防毒策略，採三道防線、藥品原料藥柵欄式管控，並制定新興毒品檢驗量能擴大方案，防堵毒品於境外，並即時檢出新興毒品，發揮預警功能，防制毒品於未然，使毒品對國人及社會之傷害降至最低。爰請衛生福利部食品藥物管理署針對以下事項加強檢討改進：

- 一、以快速鑑定儀器(拉曼光譜分析儀)於邊境進行篩檢，持續辦理藥品原料藥邊境查驗事務，加強藥廠原料藥之稽查與高風險原料藥流向管控工作，以防止製毒原料假冒藥品原料藥進

食藥署 No.213

口。

- 二、規劃擴充濫用藥物檢驗通報系統(簡稱 UDARS 系統)功能，並購置已公告列管新興毒品及列管新興成分標準品以利建置質譜圖，並上傳至 UDARS 系統進行分享。持續籌獲後續出現於國內之新興成分標準品及建置質譜圖資料庫，以強化新興毒品檢驗量能。
- 三、辦理新興影響精神物質(NPS)濫用品項變化及國際現況研析計畫，積極掌握國際間新興影響精神物質濫用趨勢變化，以作為毒品防制策略參考。
- 四、進行新興毒品尿液檢驗方法開發與驗證，公開新興毒品之建議檢驗方法，辦理建議檢驗方法說明會，以提升鑑驗實驗室對於新興影響精神物質尿液檢驗能力，並辦理新興毒品尿液檢驗之建議實驗室推薦計畫及能力績效監測，召開新興毒品尿液檢驗品質管理相關議題討論之審議會議、新興毒品尿液檢驗之建議實驗室年度實地訪查等工作，以強化民間檢驗機構新興毒品尿液檢驗量能。

請衛生福利部食品藥物管理署針對上述檢討改進情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

213

食藥署 214

食品藥物管理署 108 年度預算

預算書頁次:89 頁

主決議：

衛生福利部食品藥物管理署 108 年度預算科目第 19 款第 3 項第 3 目「藥粧管理工作-05 毒品防制」，毒品危害民眾身心健康及國力發展甚鉅，應嚴加查緝與禁絕。惟亦應勿枉勿縱，避免冤獄。現行實務查緝檢驗民眾有無施用毒品，考量費用、快速及有效性乃採用尿液檢測，惟服用含有複方甘草合劑之止咳藥水亦有可能在尿液檢驗時產生「可待因」、「嗎啡」之代謝物，而有被判定偽陽性之情況。查食藥署之函釋大多為 93 年、96 年所頒布，目前已出現首例代謝 codeine 的 CYP2D6 基因異常得民眾，服用止咳藥水遭尿液檢驗判定吸食海洛因，經司法判決移送勒戒之情形，爰請食藥署對於 CYP2D6 基因突變致 codeine 代謝異常之國人，服用含有複方甘草合劑之止咳藥水判定方式，辦理專家會議共同研擬對策，並加強蒐集國內外相關之文獻資料，以發揮最大預算效益。

提案人：

蔣萬安

連署人：

214

37 1/2

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

藥品組

單位名稱：食品藥物管理署

文料

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：90

19 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：藥妝管理工作—06 藥健康—精進藥物權生命週期管理計畫

本年度預算數：131,221 千元

建議【】刪：4,700 千元 【】凍結數：十分之一

案由：

食品藥物管理署 108 年度藥妝管理工作項下之藥健康—精進藥物權生命週期管理計畫編列 131,221 千元，依 108 年度中央及地方政府預算籌編原則第 2 點規定，政府預算收支之基本原則如下：「…(三)…政府各項消費支出應力求節約，本緊縮及節能原則確實檢討…」中央各主管機關編製 108 年度概算應行注意辦理事項第四、(二)、9 點亦規定：「非當前迫切需要之委辦…費用應儘量減編。」且行政院 107 年修頒之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」第五、二、(一)點則要求，凡未合時宜或以前年度實施未見績效之計畫或預算，應檢討停辦、減辦、創新作法或引進民間參與等方式辦理；其中於創新作法中，例示委辦業務可改以自行辦理、多機關合併辦理活動、…業務檢討流程等方式，俾利撙節經費支出。該分支計畫中之委辦計畫第 45(運用多元新興媒體提升用藥安全)及 46 案(增進學子正確用藥能力計畫)等兩案，是否有其必要，值得斟酌。因於國家財政困窘，且

係為提升民眾正確用藥知能，對於民眾用藥安全至關重要，為求計畫執行合於時宜，並享預期效益，爰建議食品藥物管理署應透過多元且適切之傳播管道予以宣導，並結合新興傳播媒體及推廣環境，以

提升宣導廣度及吸引力。

215

主決議：

衛生福利部食品藥物管理署 108 年度公務預算「7157150220 藥粧管理工作」-「06 精進藥物全生命週期管理計畫」編列 131,221 千元，以辦理藥物廣告監控與藥品品質管理等業務，經查近年陸續發生國內藥廠買到國外原料藥廠製作的問題原料藥，導致大批藥品下架事件，凸顯原料藥進口把關之問題。

考量「藥品品質管理業務」面，跟進國際間因本次 sartan 類藥品品質事件開始重新檢視源頭管理策略，並進一步精進審查及稽查藥廠對原料品質檢驗及供應商查核標準，爰建議衛生福利部確實掌握國際管理趨勢，以強化我國源頭管理機制。

提案人：

蔣揚文

連署人：

2/16

27

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：食品藥物管理署

主決議：鼓勵業者自願

國際間標示食品營養標示方式各有不同，有不少國家實施包裝食品營養標示規定外，亦有於產品正面標示簡明扼要之圖形營養資訊之作法。食品藥物管理署亦於 106 年 11 月公發「包裝食品正面營養資訊標示作業指引」，鼓勵我國食品業者積極實施包裝食品正面營養資訊標示。

為使民眾未來在選購包裝食品時能夠以更簡便、明瞭的方式了解營養標示，爰建請食品藥物管理署針對「包裝食品正面營養資訊標示作業指引」積極推廣，並於三個月內研議全面落实之分階段規劃說明。

加強鼓勵業者自願。

提案人：

吳天蓉

吳天蓉

連署人：

陳曼麗

陳澤秋

12/4

219

No. 220

主決議

自 2017 年 12 月至今，一年內就發生莨記泰安蛋品、元山蛋品、義進金蛋品等三家廠商的液蛋問題事件，而雞蛋的運銷流程由衛生福利部食品藥物管理署和行政院農業委員會分別負管理責任，目前行政院農業委員會已推動蛋品 QR code 溯源標示制度，惟溯源標示追查對象為畜牧場，若洗選蛋場收集不同畜牧場雞蛋混合出貨，民眾並無從得知個別雞蛋來源，而需仰賴衛生福利部食品藥物管理署與地方政府衛生局之稽查。爰要求衛生福利部食品藥物管理署和行政院農業委員會研商雞蛋溯源問題，於三個月內提出改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：林靜儀

連署人：



No. 220

229

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：中央健康保險署

【 】歲入 【】歲出

單位預算書頁次：P31

19 款 4 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務

建議【 】刪減： ~~【】凍結：5,000 千元~~

凍結理由： 改為主決議

108 年中央健康保險署於「科技業務」中「永續提供高品質醫療服務」編列 62,179 千元。

自二代健保修法通過後，增訂違規醫事機構資訊公開上網條文(全民健康保險法第八十一條：以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。)根據中央健康保險署網站資訊顯示，以 107 年度而言，每月平均約有近 30 家次之特約醫事服務機構查處違規。現有健保違規名單連結非於網站明顯位置，恐不符當初所訂之陽光法條精神，對於遵守規範之醫療院所亦不公平。

爰提案凍結「永續提供高品質醫療服務」5,000 千元，俟中央健康保險署完成下列事項，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支：
參予下列建議辦理違規院所名單公布事宜。

1. 將健保違規名單之連結，於健保署首頁設置點選圖示，以便民眾查詢。
2. 參考美國聯邦政府打擊健保詐領行動(Medicare Fraud Strike Force)網站作法，建立詐領健保查詢資料庫、重大案件新聞發布、點選地圖查詢違規院所詳細資訊等功能。
3. 邀集醫、病、法相關團體，針對「全民健康保險醫事機構特約及管理辦法」第 41 條有關違規名單上網公開之範圍及規定，召開會議進行檢討修訂。

提案人： 

連署人：  


%

229

70

預算提案

立法委員陳靜敏國會辦公室

108 年度中央政府總預算案 (單位預算部分) 提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【 】歲入 【 ✓ 】歲出 單位預算書頁次：17

19 款 4 項 1 目 節

科目 (工作計畫) 名稱：科技業務

本年度預算數：209,343 千元

建議【 】增刪：_____ 【 ✓ 】凍結數：-5,000 千元

案由：

改成主決議

全民健保制度於 104 年起擴大辦理「護病比與健保支付連動機制」，護理費加成效端賴各醫院於健保署資訊網服務系統(VPN)自行填報之急性一般病床護病比，然填報正確與否缺乏監督機制，致計畫推動至今之成效仍未臻明確，亦難以確保在現行連動機制下醫院是否實際將資源挹注於護理人員之薪資或福利。爰此，提案凍結科技業務工作項下「永續提供高品質醫療」經費 500 萬元，待中央健康保險署針對「護病比與健保支付連動機制」廣納各方意見並尋求專業共識後，訂定監督評核機制，提出監督各層級醫院填報檢討說明，俟衛生福利部並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

書面

提案人：

陳靜敏 傅靜敏

連署人：

吳姓玲 吳名峰

中央健康保險署

(提案人至少一人，提案人及連署人合計至少三人)

*預算提案電子檔請寄至 ly11208b@1y.gov.tw

224

101

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【】歲入 【v】歲出 單位預算書頁次：36

19 款 4 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：「6657250200 健保業務」-「01 健保承保規劃及
管理」-「0437 對國內團體之捐助」

本年度預算數：1,115,514 千元

建議【】刪除： 【v】凍結：20%(223,102 千元)

案由：

改善工求議

衛生福利部中央健康保險署 108 年度公務預算「6657250200 健
保業務」-「01 健保承保規劃及管理」-「0437 對國內團體之捐助」

編列 1,115,514 千元，以補助第二類及第三類被保險人之投保單位辦

理全民健康保險業務。經查：「全民健保第二類及第三類被保險人之

投保單位辦理健保補(捐)助作業要點」第二條規定，投保單位依當月

納保計費人數，補助每人每月 10 元(投保人數指標)；收繳率達 95%

並繳送正確欠費名冊者，或收繳率達 90%但未達 95%者，檢送正確繳

費名冊及催繳證明者，依以繳納健保費之被保險人數，每人每月補助

15 元。我國郵資於民國 80 年調整後，於民國 106 年再次調高郵資，

惟該作業要點補助費用之修訂時間為民國 84 年，係參考舊有郵資所

訂。健保署未依郵務調整之現實，作為預算編列之考量，致使第二類

及第三類被保險人之投保單位受嚴重影響。爰此，提案凍結中央健康

保險署 108 年度公務預算「6657250200 健保業務」-「01 健保承保規
劃及管理」-「0437 對國內團體之捐助」20%(223,102 千元)，俟向本

院衛環委員會提出「如何獎勵高績效健保收繳率之工會團體」專案報

告並獲同意後，始得動支。

提案人：趙之誠

趙之誠 1205

中央健康保險署

連署人：黃存昌 吳中春

234

318

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

【 】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：36

19 款 4 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：「6657250200 健保業務」-「03 醫務管理推動督導及醫療違規查處」

本年度預算數：5,583 千元

建議【】刪除：10%(558千元) 【】凍結：

主建議案由：

衛生福利部中央健康保險署 108 年度公務預算「6657250200 健保業務」-「03 醫務管理推動督導及醫療違規查處」編列 5,583 千元，以辦理加強查緝違規，提升查處品質等業務。經查：106 年 6 月由桃園地檢署起訴 2 位醫師，涉嫌配合 38 名有意願之病患投保高額醫療保險，並對部分完全健康者進行胃部切除、摘除膽囊等手術，另開立不實診斷證明書、偽造病歷，致使健保署與民間保險公司給付高額理賠金。惟健保署並未主動發現並進行查處，允有檢討之空間。爰此，提案刪除衛生福利部食品藥物管理署公務預算「6657250200 健保業務」-「03 醫務管理推動督導及醫療違規查處」項目 10%(558 千元)。

提案人：

連署人：

建議健保署持續加強大數據分析模式，針對異常案件強化審查及查處作業，並請於一個月內向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

→5

1205

19-4-3-05

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：中央健康保險署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：37

3 款 154 項 2 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：健保業務—05 健保資訊服務

本年度預算數：160,645 千元 - ~~薪費~~ - ~~郵費~~ 25,552 千元

建議【】刪：~~1,000 千元~~ 【】凍結數：~~5,000 千元~~
改成主決議

案由：

健保署 108 年度關於健保業務計畫項下之 05 健保資訊服務編列 160,645 千元，依其說明通訊費共計 25,552 千元與 107 年同，主要支應健保署骨幹網路、政府網際網路服務及配合二代健保相關業務擴充頻寬等等，然此類寬頻網路之建置為固定成本，各家電信公司亦早已攤提完畢，健保署長期向中華電信租用，且各醫事服務機構為與健保署連線亦須向中華電信租用，是故，健保署應要求中華電信降低該費用，爰建議刪除 100 萬元。
建議 與 協商以取得優惠價格
中央健康保險署

提案人：徐志榮

連署人：徐志榮 許水華 蔣高安

239

徐志榮

286

120

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：中央健康保險署

主決議：

107 年度起，中央健康保險署鼓勵各級醫院及時將檢查的 CT 及 MRI 影像及報告上傳，其他的基層院所即可透過健保雲端醫療資訊查詢系統調閱影像及報告內容，藉此落實分級醫療理念，提升病患就醫品質及方便性，也減少醫學中心人滿為患。另針對重複開藥問題，亦有跨院重複開藥主動提示功能(AD)之設置，以避免重複開藥現象。然而，有院所反映現階段各級醫院未全面上傳資料，仍有不便，亦有民眾反映簡表申報用藥明細不齊全、醫院要求民眾自費重複用藥品項而非協助修改處方之現象。

爰提案要求中央健康保險署 1)針對未來全面落實上傳檢查資訊之時程進行規劃，並對現況下未上傳資訊之院所給予輔導；2)加強宣導教育民眾核對健康存摺與藥袋標示之內容是否相符；3)評估對於醫療院所或藥局發現跨院重複用藥或交互作用，而協助聯繫協調更改處方時，是否給予獎勵或另外納入健保專業服務費用給付。

提案人：吳有宏

連署人：陳曼麗 李靜秋

吳有宏
1/4

245

中央健康保險署

68

重-19-4

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表 主決議

單位名稱：中央健康保險署

健保署為推動分級醫療及雙向轉診，要求區域級以上醫院之門診量需減量百分之二，此一政策雖立意良善，但對於配合政府政策或非六都之縣市之該等級醫院，其門診數是否仍需逐年降低百分之 2，5 年降百分之 10，容有檢討之空間。以苗栗縣為例，其每萬人口執業醫事人員僅 83.98 人，每萬人口醫師數更是全國倒數第三，顯見苗栗縣醫療資源不足之窘況！衛福部為平衡地區醫療資源不足問題，於 107 年 6 月通過苗栗大千醫院為重度急救責任醫院，但該院為參與重度急救醫院輔導計畫，需取得區域醫院評鑑合格標準，故從地區醫院升格為區域醫院，然升級卻對縣民及院方造成更大負擔，尤其對民眾而言，基本部分負擔西醫門診部分從原本 80 元提高 3 倍成為 240 元、急診部分從 105 元提高 1 倍為 300 元；另院方為配合政策亦須逐年降低門診件數，對醫院經營造成困難。爰建議健保署應對此等配合政府政策且亦非六都之區域醫院免除調降 2% 服務量，並維持民眾之基本部分負擔仍為地區醫院等級，以減輕苗栗民眾負擔及俾利醫療環境永續經營。

中央健康保險署 醫務管理組

提案人：徐志榮

連署人：

蔣萬安

許水輝

251

徐志榮

287

19-5-1-01

提案
修改
主
球
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P. 23-24

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-01 全人健康促進科技政策研究

本年度預算數：1 億 1042 萬 9 千元 ✓

建議 增減： 凍結數：凍結 1000 萬元 ✓

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係委託相關機關團體辦理全人健康促進等各項健康監測與調查費用。
- 二、此分支計畫名稱與 106 年度有所調整，其歲出機關別預算表(p. 15)說明表示，較上年度增列辦理透過非傳染性疾病資料調查與分析建立個人化預防保健服務等經費 1411 萬 7 千元。然於分支計畫說明中辦理透過非傳染性疾病資料調查與分析建立個人化預防保健服務僅列 800 萬元！而出生世代研究規劃設計與青少年世代健康行為均較 107 年度增加，顯示此預算規避監督之嫌！
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-01 全人健康促進科技政策研究」凍結 1000 萬元，待國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

國民健康署

提案人：

陳致

林錫山

楊尚文

256

235

108 年度中央政府預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：科技業務

本年度預算：

建議【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理科技業務費用。
 - 二、世界衛生組織自 1998 年就提出健康識能的概念，並於 2016 年第九屆全球健康促進大會，再次強調健康識能、健康城市及良好治理為健康促進的三大要素，可見健康識能之重要性，請衛生福利部國民健康署就以下事項加強推動：
 - (一) 研訂符合臺灣本土化之「健康識能友善素材審查指標」，提升健康素材適讀性。
 - (二) 舉辦「健康識能友善素材審查指標」教育訓練，強化各地方政府衛生工作人員對健康素材製作與推廣。
 - (三) 提供符合「健康識能友善素材審查」素材網站，發揮資源共享，以供各界運用。
- 爰此，請衛生福利部國民健康署於三個月內針對上述檢討情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

256

提案
修改
決議

08

公 16
撥 單

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署單位預算

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p24、31

19 款 5 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：科技業務、國民健康業務

改主供議

本年度預算：5,292 千元

建議【】刪減

~~【V】凍結 2,000 千元~~

刪減或凍結理由：

國健署執掌國民健康促進政策之規劃、推動與執行，其中包含菸害防制之規劃、推動及執行。108 年度於「科技業務」編列新興菸品調查暨教材研發及評價預算 1,857 千元；於企劃組及菸害防制組承辦業務「國民健康業務-04 健康促進宣導與衛生人員訓練」編列 3,435 千元，共計 5,292 千元。

我國因逐年擴大禁菸場所範圍，並自 103 年 4 月 1 日起，實施國家公園指定區域及公園綠地等，除吸菸區外不得吸菸，導致室內外禁菸公共場所二手菸暴露率已自 97 年 23.7% 明顯下降至 104 年的 7.7%，另，室內公共場所二手菸暴露率也由 97 年 27.8% 明顯下降至 104 年的 6.4%。

然而，室外公共場所二手菸暴露率卻已悄悄地由 97 年 36.2% 明顯攀升至 104 年的 55.0%。深入分析研究，二手菸暴露者表示最常有人在面前吸菸的室內外公共場所依次為「馬路上、街上、騎樓等戶外通行場所」(36.8%)、「餐飲店室外、露天餐飲店、戶外婚喪喜慶場合」(9.3%)、「公園及風景區」(9.8%) 以及「夜市、路邊攤、露天菜市場」(6.3%)。

綜上，由於國人吸菸率降幅已趨緩，衛福部應致力於室外公共場所吸菸區之規畫，以降低二手菸暴露率。爰此，建議凍結預算 2,000 千元，待國健署向本院社會福利及衛生環境委員會提出合理計畫後，始得動支。於二個月內

菸害防制工作

提案人：黃秀芳

黃香琴 黃香琴

公 16

連署人：

陳曼麗 陳靜敏

菸

260

261

108年度單位預算 提案表

單位名稱：國民健康署

歲入

歲出

單位預算書頁次：24

工作計畫名稱：科技業務

本年度預算：1,857千元

建議 刪除

凍結

主決議

案由說明：

近年來新興菸品盛行，透過其多樣包裝以及不同口味吸引年輕人使用，依據「民國105年國人吸菸行為調查」，15至19歲青少年有近56%曾或正在使用電子菸品，顯見新興菸品對年輕人影響力甚鉅。針對新興菸品，國健署應採積極的管理措施，然僅透過調查及教材研發，並無法有效減少及預防青少年使用新興菸品。爰此，建請國民健康署就網路販賣之社群媒體及網購平臺如何管理新興菸品召開跨部會會議，另請國民健康署與國家衛生研究院合作進行新興菸品之相關毒性物分析研究，以減少並預防青少年使用新興菸品。

提案人：吳焜裕



連署人：

261

19-5-1-04

提
案
改
正
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P. 25

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-04 保健雲計畫

本年度預算數：555 萬 3 千元

建議 增減： 凍結數：凍結 100 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係委託相關機關團體辦理保健雲建置費用。
- 二、歲出機關別預算表(p. 15)說明表示，較上年度增列辦理保健雲系統為運等經費 2 萬元。經查 107 年度預算書此計畫列 615 萬 3 千元，顯示此預算規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-04 保健雲」凍結 100 萬元，待國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

蔣高安
林錫山

國民健康署

蔣高安

263

234

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P.25

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：科技業務

本年度預算：

建議： 增減： 凍結數：

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目辦理科技業務費用。
- 二、上開計畫含辦理「第二期病毒性肝炎防治計畫」等相關計畫，但是產生肝癌和肝硬化的原因不是只有病毒性肝炎，根據癌症登記資料顯示，約 8 成的肝癌是 B、C 型肝炎引起的，其他 2 成非 B、C 型肝炎引起的，如脂肪肝及酒精性肝炎也會導致肝硬化及肝癌，爰請衛生福利部應就以下事項加強推廣：

- (一) 應於癌症防治宣導中強化建立健康生活型態，尤其是針對預防脂肪肝及酒精性肝炎可預防肝癌的衛生教育。
- (二) 持續透過各種管道加強 B、C 肝炎篩檢，及促使應治療者接受治療之衛生教育。

請衛生福利部於 3 個月內提書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

提案
改主
球
議

263

19-5-1-05

提案
修改
主
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P. 25-26

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-05 建構智慧健康生活圈

本年度預算數：3510 萬元

建議 增減： 凍結數：凍結 300 萬元

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理建構智慧健康生活圈所需費用。
- 二、歲出機關別預算表(p. 12)說明表示，較上年度增精進台灣環境健康計畫等經費 427 萬 5 千元。然分支計畫概況表說明卻闕如，且 4 項子計畫與 107 年度幾乎雷同，顯示此預算規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「科技業務-05 建構智慧健康生活圈」凍結 300 萬元，待國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

陳致

王

國民健康署

蔣尚文
264

233

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.25-26

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：科技業務

本年度預算：

建議；【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理科技業務所需費用。
- 二、世界衛生組織建議各國應將接種 HPV 疫苗納入國家計畫，以降低罹患子宮頸癌及相關疾病的風險。衛生福利部國民健康署推動的疫苗施打計畫，僅提供單一種二價疫苗且僅有少數於基層診所施打。惟目前先進國家如澳洲等已公費提供男女生 HPV 九價疫苗，且於診所施打可以讓學生的健康得到較完整照顧，並獲得一對一衛教。爰請衛生福利部應就以下事項加強研議：
 - (一) 基於九價疫苗涵蓋較多型的病毒，建議衛生福利部應研議未來提供九價疫苗的可行性。
 - (二) 基於 HPV 疫苗議可保護男性罹癌及其他相關疾病，請研議擴及男生接種的可行性。
 - (三) 讓學生獲得一對一衛教，建議於基層診所提供接種服務之可行性。

請衛生福利部於 3 個月內提書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

提案
修改
主
文
議

264

19-5-2

提案
更改
主
次
送
研

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P. 27

款 項 目 節 基本行政工作維持

科目（工作計畫）名稱：一般行政-0215 資訊服務費

本年度預算數：1722 萬 3 千元

建議【】增減：刪 100 萬 【】凍結數：凍結 200 萬元

增刪理由：

行政

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理資訊設備等所需費用。
- 二、歲出機關別預算表(p. 15)說明表示，較上年度減列台中資訊機房等經費 676 萬 3 千元。然 107 年度預算數為 1999 萬 1 千元，二者數字不符，顯有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「一般行政-0215 資訊服務費」刪減 100 萬、凍結 200 萬元，待國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：

陳錫

王志明

蔣雨子

國民健康署

265

232

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.27

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：一般行政

本年度預算：

建議；【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理一般行政所需費用。
- 二、國家重要政策皆應有監測，蒐集相關資料、建立資料庫，俾有助於政策評估調整。衛生福利部預計自 107 年底起推動以公費給予全國國一女生接種 HPV 疫苗，即應建立完備資料庫，以監測副作用，並評估政策效益等。爰請衛生福利部應就以下事項加強研議：

(一) 運用既有 NIS 系統，妥善建置相關 HPV 疫苗接種資料庫，持續監測接種情形，未來與健保資料庫、篩檢資料庫、癌症登記等連結。

(二) 規劃疫苗施打成效之相關研究。

請衛生福利部於3個月內提書面規劃報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

提案
修改
完成
議

265

07

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署單位預算

【】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：p29-32

19 款 5 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：國民健康業務

改訂決議

本年度預算：1,520,897 千元

建議【V】刪減 5,000 千元 【V】凍結 50,000 千元

刪減或凍結理由：

國民健康署 108 年度編列國民健康業務預算 15 億 2089 萬 7 千元，用於建置優質兒童保健服務網絡、照顧弱勢團體、兒童及青少年保健工作；因應少子女化對策辦理預防保健服務等。

有鑑於過去十年來，國內 35 歲以上的高齡初產婦比率持續上升，自 33.05% 上升至 36.73%，且高齡(超過 35 歲)產婦生下早產兒的風險，是一般孕婦的兩倍。台灣一年約 1200 多名新生兒屬於極低出生體重早產兒，出生時體重低於 1500 公克，因為器官發育尚未成熟，呼吸道及腸胃功能無法完善運作，相當脆弱，難以照顧，常讓家長手足無措。爰要求國民健康署於 107 年相關計畫結案後 2 個月內，提出極低體重早產兒之預防保健與追蹤政策規劃之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

綜上，衛福部應致力於研議早產兒相關計畫以及提供家庭適切的協助，故建議刪除業務預算 5,000 千元，並凍結 50,000 千元，待國民健康署向本院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明後，始得動支。

提案人：黃秀芳

黃秀芳 黃秀芳

連署人：

陳曼麗 陳靜敏

118

白翠

267

269

預算提案

立法委員陳靜敏國會辦公室

108 年度中央政府總預算案（附屬單位預算部分）提案表

基金名稱：衛生福利部國民健康署

【 】收入 【 】支出 預算書頁次：29

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務

本年度預算數：1,520,897 千元

建議【 】增刪：_____ 【 】凍結數：~~20,000 千元~~

政主決議

案由：

營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進為衛生福利部國民健康署年度施政目標，而轄下衛生所或健康服務中心為提供醫療衛生保健服務第一線單位，主管業務含括醫政、藥政、食品衛生、衛生保健、疾病防治/制皆須一手包辦，甚至因應長照 2.0 計畫推動，更須辦理推動社區整體照顧體系業務。為發揮基層醫療衛生效能，提升衛生所/健康服務中心服務量能，及保障服務人員勞動條件，衛生福利部國民健康署應全面檢討現有員額設置建議，以利國民保健業務之推動。衛生福利部國民健康署雖於 107 年度委辦「衛生所人力及工作概況調查計畫」(p.79)，然至今尚未就調查結果提出具體改善方案，顯有積極檢討相關業務之必要，爰提案酌予凍結本項「國民保健業務」預算 2,000 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。
爰請衛生福利部於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案書面報告。

提案人：陳靜敏 陳靜敏

連署人：吳怡宏 吳怡宏

企 13

國民健康署

(提案人至少一人，提案人及連署人合計至少三人)

*預算提案電子檔請寄至 ly11208b@1y.gov.tw

269

269
99

272

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：30

19 款 15 項 3 目 節

科目(工作計畫)名稱：「7157301000 國民健康業務」-「02 兒童及青少年健康保健」

本年度預算數：6,536 千元

建議【】刪除：10% (653 千元) 【】凍結：

主決議案由一

衛生福利部國民健康署 108 年度公務預算編列「7157301000 國民健康業務」-「02 兒童及青少年健康保健」6,536 千元，以辦理兒童及青少年保健及肥胖防治等推廣業務。經查：106 年度我國小學、國中及高中學校學生裸眼視力不良情形，小學平均 45.5%；國中 73.3%；高中 81.2%，惟同年度日本的小學學生視力不良情形 32.5%；國中 56.3%；高中 62.3%，顯示我國高中以下學生視力不良比率顯著高於日本同年級學生，且自 100 學年進行調查以來，除國小學生外，高中以下學生視力不良改善情形普遍不佳。爰此，提案刪除衛生福利部國民健康署公務預算「7157301000 國民健康業務」-「02 兒童及青少年健康保健」10%(653 千元)。

建議國民健康署於 108 年 3 月 30 日前，針對 108 年幼兒視力保健，提出規劃之書面報告送本院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：趙啟

連署人：傅靜敏 邱俊傑 趙啟 1205

272

>73

108 年度中央政府總預算案提案表

單位、基金名稱：衛生福利部國民健康署單位預算

【○】支出 【】收入 單位預算書頁次：30

科目（營運項目、業務計畫）名稱：國民健康業務—兒童及青少年健康保護

本年度預算數：6,536 千元

建議【】刪除數： 【○】凍結數：1,000 千元

凍結理由：根據內政部資料顯示，106 年我國 18 歲以下兒少死亡人數 1,387

人，其中 0 至未滿 12 歲兒童死亡人數 1,060 人，占兒少死亡人數之 7 成 6，12 至未滿 18 歲少年 327 人，占兒少死亡人數 2 成 4。

根據成功大學的「死因複審先趨計畫報告」指出，多項研究顯示約 20~29% 的兒童死亡是可以預防的。政府雖已建立「重大兒虐個案評估檢討標準處理流程」，但多數地方政府提報個案檢討，卻以是否上全國新聞媒體為依據，每年列案討論之案件少數，無法掌握多數兒童死亡原因，也難以找出真正預防對策。

爰此，凍結「國民健康業務—兒童及青少年健康保護」預算 1,000 千元，待衛生福利部國民健康署針對如何降低我國兒少死亡率及全面落实 6 歲以下兒童死亡檢視機制規劃期程之計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後，始得動支。

請國民健康署於台灣兒童死因複審地方法區計畫結案後 2 個月內，提出兒童死亡回顧機制規劃書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

王育敬

王育敬
許學華

蔣島安

許育民

國民健康署

273

274

108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【 】歲入 【 V 】歲出 單位預算書頁次：p30

19 款 5 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務—03 成人及中老年保健

本年度預算數：1,520,897 千元(728,372 千元)

建議【 】刪減： 【 V 】凍結數：~~10,000~~千元

致呈建議

刪減或凍結理由：

國健署 108 年度預算案「國民健康業務-成人及中老年保健」科目編列成人預防保健服務經費 7 億 2,253 萬 9 千元，存在下列問題：

依據 106 年版衛生福利年報分析，105 年 10 大死因死亡人數占總死亡人數之 76.8%，以慢性疾病為主，其中高血壓性疾病位居第 8，與 95 年相較提高 2 個順位，故高血壓對於國人健康之威脅實不可輕忽；另查國健署辦理之 2013-2015 年國民營養健康狀況變遷調查，針對 20 歲以上民眾高血壓之自知率及控制率進行統計，發現 40 歲以上之民眾對血壓值正確觀念高於 7 成及控制率超過 5 成；然 20-39 歲民眾對血壓值之自知率僅達 3 成多，且男性民眾低於 3 成，另控制率僅 2 成多(詳附表 1)，凸顯國內年輕族群對高血壓認知與管理防護仍有待加強。爰此，凍結~~10,000~~千元。建議國民健康署持續追蹤並精進相關計畫措施，以提昇高血壓防治果

效

附表 1：20 歲以上民眾高血壓之自知率及控制率 單位：百分比

項目	年齡層	男	女	合計
自知率	20-39 歲	24.6	57.5	34.2
	40-64 歲	70.3	80.4	74.2
	65 歲以上	79.1	82.1	80.7
控制率	20-39 歲	18.2	35.3	23.2
	40-64 歲	45.3	59.6	50.9
	65 歲以上	56.7	59.1	57.9

資料來源：預算中心

提案人：劉建國

劉建國

連署人：

274

19-5-3-06

提
案
改
正
議

108 年度中央政府總預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：P.32

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務-06 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：7 億 4721 萬 2 千元[✓]

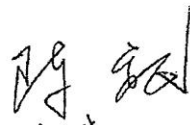
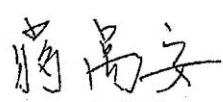
建議【】增減：刪 500 萬 【】凍結數：凍結 5000 萬元
增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理五年少子女化對策計畫等所需費用。
- 二、歲出機關別預算表(p.16)說明表示，此為第二年計畫較上年度減列經費 8347 萬 6 千元。然 107 年度預算書並未以此預算科目，且計畫係 107 年 7 月 25 日方經行政院核定，為何能運用 107 年度預算?!顯有規避監督之嫌。
- 三、因此，值此國家財政困窘之際，爰建議「國民健康業務-06 我國少子女化對策計畫」刪減 500 萬、凍結 5000 萬元，待國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

國民健康署

提案人：


 王 震

 蔣 禹 子
 276

231

108 年度中央政府預算提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

歲入 歲出 單位預算書頁次：P. 33

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：國民健康業務-06 我國少子女化對策計畫-委託
中央健康保險署代辦孕婦產前檢查

本年度預算：

建議 增減： 凍結數：

增刪理由：

案由：

- 一、該科目預算科目係辦理五年少子女化對策計畫等所需費用。
- 二、行政院於 107 年提出「少子女化對策計畫」，但是，台灣孕產婦死亡率由 105 年 11.6⁰/₀₀₀₀ 稍降至 106 年 9.8⁰/₀₀₀₀；與 OECD 國家(35 個國家)相比(2016 年)，台灣排序第 25。為進一步降低孕產婦死亡率，增進母嬰健康，國民健康署自 106 年起逐步推動「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」，惟目前只在 6 個縣市推行，且至今尚未看到成果，請國民健康署就以下事項研擬：
 - (一)詳加探討孕產婦之死因，並擬定預防策略。
 - (二)針對「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」進行成效分析，並研擬擴展至更多縣市，以提升孕產婦照護。
- 三、爰請國民健康署針對上述檢討改進，於三個月內提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

>76

提案
修改
主
議

108 年中央政府總預算提案表

單位名稱:衛生福利部社會及家庭署

提案改主決議

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次:

款 項 目 節

277

科目(工作計畫)名稱:

本年度預算:

建議【】增減: 【】凍結數:

增刪理由:

案由:

近 10 年中高齡寄養父母人數不斷攀升，既有的寄養父母逐漸老化，且年輕族群普遍不願投入寄養家庭行列，寄養家庭總數逐年減少，顯示寄養家庭招募不足。此外，地方政府所訂寄養父母申請年齡限於 25-65 歲，對於照顧經驗豐富且身體狀況良好的寄養家庭，年滿 65 歲就須退出服務，其年齡限制是否合宜。建議衛生福利部社會及家庭署應就以下事項加強進行檢討與改進：

- 一、檢討寄養家庭年齡限制規定之合理性，*推動儲備寄養家庭制度。*
- 二、研議寄養家庭招募策略，製作寄養家庭宣導廣告，擴大寄養家庭招募，*以每年增加 10% 的寄養家庭為目標。*
- 三、研議辦理寄養家庭分類、照顧分級制度，以增加寄養家庭的服務意願與能量。
- 四、針對照顧特殊需求兒少的寄養家庭，提供專業訓練及喘息服務，提高其照顧意願。
- 五、結合具兒少特殊需求照顧專業之專業人員，針對寄養家庭提供到宅示範親職照顧技巧，提升其照顧品質。
- 六、督導地方政府補助寄養家庭投保公共意外責任險、團體傷害險及健康檢查費用等項目，強化寄養家庭之支持。

爰此，請衛生福利部社會及家庭署針對上述檢討情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人:

連署人:

277

108 年中央政府總預算提案表

提案改主決議

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

278

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議【 】增減： 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

有鑑於特殊需求安置兒少逐年增加，惟缺乏相關照顧資源，工作人員未有足夠專業能力，輔導此類個案，導致機構存在拒收個案之情形。此外，個案問題日益複雜，增加照顧難度，導致機構工作人員流動率高及招募不易，建議衛生福利部社會及家庭署應就以下事項加強進行檢討與改進：

- 一、研議規劃提供特殊需求之兒童及少年小規模、家庭化及個別化的照顧模式，逐步減輕對兒少安置機構的依賴。*並採行試辦*
- 二、提供兒少安置機構工作人員職前及在職訓練等多元支持資源，支持工作人員照顧知能與生心理健康。
- 三、透過外部督導專業團隊，協助機構媒合資源(早療、特教、外展醫療等)，提升機構專業量能。
- 四、規劃辦理兒少安置機構專業人員實體及數位訓練課程，協助有意願且具熱忱者取得專業人員資格。
- 五、研議調高機構專業人員服務費補助標準，以保障專業人員薪資水準。
- 六、要求地方政府對於所轄機構每年至少聯合稽查 1 次，並進行 2 次無預警抽查，以掌握安置兒少平時照顧狀況。

*外部
推動督導制度，以類似教育部督學的方式定期及不定期訪查各民間安置機構，及寄養家庭等。*

爰此，請衛生福利部社會及家庭署針對上述檢討情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

(Handwritten signature)

278

108 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】 收入

【 V 】 支出

單位預算書頁次：P. 31

279

19 款 6 項 3 目

科目 (業務計畫&用途) 名稱：基本行政工作維

本年度預算數：27,768 千元

建議【 V 】刪減：~~14 千元~~

【 V 】凍結數：~~1,000 千元~~

主決議

刪減或凍結理由：

社家署 105 年至 107 年四月間，因為禁用足額身心障礙者，遭勞發署依法開罰，
 一共繳交新台幣 143049 元息金，姑且不論社家署身為身心障礙者主管單位，先前用行
 政費支應之金額，仍應繳還國庫，故建議減列 14 千元，以茲警惕，並凍結 1,000 千元，
 請衛福部出「如何交針對公私單位目前普遍以息金作為代金之觀念，刻意不進用身
 心障礙者之改善報告」予委員會後始得動支。
 情形 作為 送立法院社福福利及衛生環境委員會。
 總額 經費

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳名峯 邱弘

劉建國

社會及家庭署

秘書室

279

300

108 年中央政府總預算提案表

提案改主決議

單位名稱:衛生福利部社會及家庭署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次:

280

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱:

本年度預算:

建議【】增減: 【】凍結數:

增刪理由:

案由:

兒少安置機構性侵害案件仍時有所聞，顯示機構有照顧疏失及地方政府督導不周。機構工作人員對於性侵害事件缺乏敏感度，通報意識不足，致其未能及時通報，遏止傷害。再加上，對於兒少的創傷經驗及受侵害型態等資訊掌握不足，缺乏預警機制及處遇能力，導致兒少安置機構無法有效預防性侵害事件發生。建議衛生福利部社會及家庭署應就以下事項加強進行檢討與改進：

- 一、研發機構處理性侵害實務操作手冊，包含初級預防、二級風險篩檢、三級處遇及機構風險管理。
- 二、研訂機構性侵害危機檢測及再犯評估量表，協助機構提供有效輔導及預防措施。
- 三、請地方政府督促安置機構辦理工作人員性侵害防治教育訓練，強化其通報意識及事件處理知能。
- 四、督導地方政府協助安置機構建立外部監督機制，將性侵害事件之預防及處理，納入評鑑指標及輔導查核項目。

爰此，請衛生福利部社會及家庭署針對上述檢討情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人:

連署人:

280

108 年度中央政府總預算案提案表

提案及主決議

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

歲入 歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

281

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議 增減： 凍結數：

增刪理由：

案由：

兒童及少年福利與權益保障法 100 年 11 月 30 日修正公布後，收出養媒合服務自 101 年 5 月 30 日施行至今已逾六年，於執行上仍有精進檢討空間，如機構收養人條件規範不一、收養前之親職準備教育課程時數太多、各單位授課方式不一，致收養程序繁瑣或阻礙國人收養意願等。建議衛生福利部社會及家庭署應邀請民間收出養媒合機構及專家學者對以下事項進行檢討與改進，以提供民眾友善收養環境：

- 一、研議規範收養人一致性消極資格條件之可行性。
- 二、檢討收養人準備教育課程時數及授課方式。

爰此，請衛生福利部社會及家庭署將上述檢討結果提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

281

108年度中央政府總預算案提案表

提案改主決議

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

282

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

兒童權利公約及兒童及少年福利與權益保障法均規定以落實國內優先收養原則，然實務上發現國人收養特殊需求兒少意願不高、收出養媒合服務資訊系統成效待加強等諸多情事，導致跨國境收養人數高於國內之情況，未能保障出養兒少權益，建議衛生福利部社會及家庭署應就以下事項加強進行檢討與改進：

- 一、強化收出養資訊系統功能及審核機制，提升兒少國內媒合機會。
- 二、將收出養媒合服務機構提供國內收養人數比率及特殊需求兒少服務納入評鑑指標。
- 三、研議跨國境收出養服務許可資格要件，引導機構投入國內收養服務。
- 四、製作宣導媒材運用電視、廣播、網路等多元宣導。
- 五、進行兒少跨國境出養原因及因應策略探討研究。
- 六、檢討補助機制，鼓勵收出養媒合服務機構深化特殊需求兒少服務。

爰此，請衛生福利部社會及家庭署針對上述檢討情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：

連署人：

282

19-6-4-03
108 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：37

284

19 款 6 項 4 目 節

科目（工作計畫）名稱：社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務

本年度預算數：2,504,715 千元

建議【】增刪：100 萬元 【】凍結數：100 萬元 改主決議

案由：

衛生福利部社會及家庭署建置「輔具資源入口網」係提供身心障礙者或有輔具需求之民眾查詢輔具服務與補助、產品與廠商及相關討論諮詢服務。

經查，該網站之輔具介紹採用《CNS 15390 身心障礙者輔具—分類與術語》，依據輔具的「主要任務功能」進行歸類，共分為 11 大類。然該網站之功能主要為提供民眾認識輔具並尋求相關資源協助，應以使用者觀點為出發，且現今有不少障礙者及有輔具需求者為人父母，無法在該網站獲得協助障礙者育兒之相關輔具資訊。

爰此，刪除衛生福利部社會及家庭署「推展身心障礙者福利服務」100 萬元，並凍結 100 萬元，俟該署邀集身心障礙者代表及相關團體研議以使用者觀點為出發之輔具需求資訊界面並更新，另將書面報告送至本委員會，經同意後始得動支。 障別

提案人：

陳曼麗

284 陳曼麗

社會及家庭署

身心障礙福利組

連署人：

黃若芳 吳心怡

284

63

19-6-4-04

108 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P. 40 2P1

19 款 6 項 4 目

科目 (業務計畫&用途) 名稱：推展兒童及少年福利服務-辦理特殊境遇家庭暨兒童少年福利資訊系統、全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統維護與功能強化等

本年度預算數：5,000 千元

建議【 V 】刪減：~~1,000 千元~~ 【 V 】凍結數：~~1,000 千元~~ 決議

刪減或凍結理由：

推展兒童及少年福利服務-辦理特殊境遇家庭暨兒童少年福利資訊系統、全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統維護與功能強化等，108 年編列 5,000 千元：

「內政部統計生母 20 歲以下」的統計，從 100 年起，台灣平均有 2980 位小小朋友的誕生，這些小小朋友的後進，社家署有無主動開案？主動關懷？如今幾次社會重大兒少議題後，針對 20 歲以下的小媽媽及小小孩，應是社會安全網重要關注一環。請社家署提供相關開案資料，並且具體詳述，如何每年準確獲得達 2 千位小小孩的資訊，

爰建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 1,000 千元，俟針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

書

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳水榮 邱鈞

社會及家庭署

兒少福利組

劉建國 楊曜

2P1

307

108 年度中央政府總預算案提案表

1P-6-4-05 掌

單位、基金名稱：衛生福利部社會及家庭署單位預算

【○】支出

【】收入

單位預算書頁次：41

294

科目（營運項目、業務計畫）名稱：社會福利服務業務—推展家庭支持服務—業務費

本年度預算數：12,867 千元

建議【】刪除數：【○】凍結數：~~2,000 千元~~ 改主決議

凍結理由：有鑑於政府為杜絕販售兒少及非法媒介等不法情事，於 101 年起推動兒少收出養媒合機制。據衛福部統計，截至 107 年 7 月底出養兒少計 2,372 人，其中留養 447 人(18.85%)、尚未媒合成功 361 人(15.22%)、已媒合成功(含試養、聲請認可中及法院裁定)1,217 人(51.3%)及其他 347 人(14.63%)；至於收養家庭計 1,566 戶，接受評估等 298 戶(19.03%)、尚未媒合成功 153 戶(9.77%)、已媒合成功(含試養、聲請認可中及法院裁定)574 戶(36.65%)及其他 541 戶(34.55%)，以上顯示近 5 成之出養兒少及 3 成之收養家庭可順利媒合。惟目前 9 家收出養媒合服務者對收養人之消極資格規範不一，恐有侵犯收養人權利之虞。爰此凍結「推展家庭支持服務—業務費」預算 2,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署研議規範收養人之消極資格並擬定相關改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，經同意後始得動支。

提案人：

王育敏

評議 王育敏

衛高安
陳政

社會及家庭署
家庭支持組

294

114

108年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【】歲入 【】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議【】增減： 【】凍結數：

增刪理由：

案由：

行政院於 107 年提出「強化社會安全網計畫」，衛生福利部社會及家庭署 108 年度預算並編列強化社會安全網計畫預算 2 億 1,383 萬 6,000 元，據以推動相關措施。該計畫的焦點強調由「以個人為中心」轉變成「以家庭為中心」，希望建構「以家庭為中心、以社區為基礎」的服務模式。然而，所規劃推動的相關服務，均有賴地方政府配合以落實此計畫，地方政府如無方向策略，此計畫仍將流於形式、難以達到希望建構安全網的效果。爰請衛生福利部社會及家庭署針對以下事項加強檢討改進：

- 一、建立全國一致的服務指標、流程及表單，以利地方政府可以遵循推動相關服務。
- 二、發展運用資訊化工具，以協助社工個案服務的紀錄與服務歷程的督導管控。
- 三、對於地方政府的推動情形，應建立輔導和督導管考機制，以強化地方政府的落實執行和遭遇問題的因應解決。

請衛生福利部社會及家庭署針對上述檢討改進情形提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

2P5

提案收主決議
2P5

19-6-4-05

108 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

296

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P. 42

19 款 6 項 4 目

社會福利服務業務

科目（業務計畫&用途）名稱：推展家庭支持服-推動未成年懷孕諮詢及服務等。

務

本年度預算數：966 千元

建議【 】刪減：

【 V 】凍結數：十分之一

主建議

刪減或凍結理由：

推展家庭支持服-推動未成年懷孕諮詢及服務等，108 年編列 966 千元：

「內政部統計生母 20 歲以下」的統計，從 100 年起，台灣平均有 2980 位小小朋友的誕生，對此我們專線究竟有無服務到這群小孩的父母？社家署應提供專線服務狀況，並且重新檢討，究竟應該只是單純的等待個案進線，抑或能主動出擊？

看衛生福利部社會及家庭署爭取有源挹注，爰建議凍結十分之一，俟針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

書面報告送

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳春如

19

劉建國

社會及家庭署

家庭支持組

楊曜

296

306

19-6-4-05

108 年度中央政府總預算案 (公務預算) 提案表

287

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P. 42

19 款 6 項 4 目

科目 (業務計畫&用途) 名稱：^{社會福利服務}推展家庭支持服^務辦理機構結束安置兒少後續追蹤輔導等。

本年度預算數：496 千元

建議【 】刪減：

【 V 】凍結數：~~十分之一~~

主決議

刪減或凍結理由：

推展家庭支持服-辦理機構結束安置兒少後續追蹤輔導等，108 年編列 496 千元：

本席曾召開廢墟少年公聽會，會中對於離開安置的少年後追，有深刻的討論，然因為資源問題，這些離開安置的少年，究竟我們有無繼續給予相關輔助或轉介，社家署應提供詳細說明，並且重新檢討後追關懷機制。

~~要建議凍結十分之一~~俟針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後始得動支。

提案人：劉建國

連署人：

劉建國 楊曜

吳月蓉 印記

劉建國

社會及家庭署
家庭支持組

楊曜

287

305

108 年度中央政府總預算案提案表

提案改主決議

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

2P8

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議【 】增減： 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

行政院推動的強化社會安全網計畫，雖然補充許多社工人力，用以強化服務的提供和資源整合，但針對社會上常見的家庭失功能的問題，面對多重需求和問題的家庭，如何結合民間資源的力量來強化家庭支持，需政府的政策引導，請衛生福利部社會及家庭署就以下事項檢討改進：

- 一、研議多重問題和失功能家庭服務和辨識的指標。
- 二、建立公私部門合作和轉介的服務流程。
- 三、補助民間團體辦理支持家庭多元需求的服務。

請衛生福利部社會及家庭署就上述事項說明提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

2P8

19-6-4-08

304

108 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

【 】收入 【 V 】支出 單位預算書頁次：P. 44

19 款 6 項 4 目

社會福利服務

科目（業務計畫&用途）名稱：強化社會安全網計畫

本年度預算數：213,836 千元

建議【 】刪減： 【 V 】凍結數：50,000 千元

刪減或凍結理由：

社會安全網屢出問題，立法院多次質詢，卻不見具體成效，尤其對於高風險家庭、個案之事件察覺、事後追蹤，多有疏漏，導致經常性的發生憾事，對此社家署應提供 108 年具體可行之強化事前發現、事後追蹤的計畫，如：對於未滿 20 歲之懷孕、結婚之少女主動關懷輔導，對於身障者之自立，如何結合勞動部或社會團體之相關資源。

爰建議凍結 50,000 千元，俟針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：劉建國

劉建國 楊曜

連署人：

吳子蓉 邱明

劉建國 楊曜

社會及家庭署

家庭支持組

304

304

108 年度中央政府總預算案提案表

提案及決議

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署

歲入 歲出 單位預算書頁次：

款 項 目 節

305

科目(工作計畫)名稱：

本年度預算：

建議 增減： 凍結數：

增刪理由：

案由：

行政院於 107 年提出「強化社會安全網計畫」，但是，近年輿論新聞仍經常可以發現兒童少年受虐問題，雖然政府或相關單位都持續在推動相關的工作，似乎無法杜絕此類事件的發生，往往淪為補破網的檢討，爰請衛生福利部社會及家庭署應就以下事項加強進行檢討與改進：

- 一、積極補足第一線預防服務的社工人力。
- 二、強化社工人員對於風險辨識的教育和知能提升。
- 三、規劃政府公權力可以及早介入、預防兒虐的服務機制。
- 四、依據不同家庭風險分級規劃不同的服務流程和策略。

請衛生福利部社會及家庭署針對上述問題的檢討改進提出書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：



連署人：

305

108 年度中央政府總預算案

主決議

單位名稱：衛生福利部國家中醫藥研究所

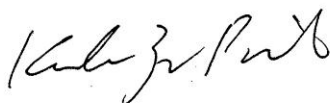
案由：

衛生福利部國家中醫藥研究所規劃強化本土中草藥之開發與應用之研究，其目的在於辦理台灣食用莧科植物之藥理與成分研究與促進本土中草藥之創新與應用。

原住民族於草藥醫學發展上亦有悠久歷史，原住民族草藥間的傳統知識，非常值得進一步研究。早於 1939 年，日治時期臺灣總督府即委託專家製成《高砂族調查書第六編：臺灣原住民的醫藥植物》，就記載了許多原住民用來對抗疾病的草藥知識。若能將其詳細調查、開發與商用，除了醫療與經濟貢獻外，亦能達成原住民族文化保存之目的。

爰此，請國家中醫藥研究所於 2 個月內研提「原民藥用植物研究計畫」，並於 108 年度起加強延攬原住民族相關研究人才。

提案人：高潞以用



連署人：



313

歲入案-2

108 年度中央政府總預算案(公務預算部分)提案表

主決議

單位名稱：

健保署每年度配合健保會總額協定公告據以執行總額項目，107 年總額預算已達 6,800 多億元，各總額部門亦編列專款項目，以保障偏鄉地區、弱勢照顧、疾病管理、促進院所整合、就醫資訊查詢..等目的，立意良善。然前述部分專款項目之預算金額龐大(大於 10 億元以上者)，如：C 肝治療計畫、家庭醫師整合性照護計畫、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材、鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質、提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫等，鑑於前述專款項目(大於 10 億元以上者)具特定目的且預算龐大，爰建議健保署應每年妥為評估執行成效，相關報告亦應公開供民眾瞭解。

提案人：



連署人：

2-1

~~醫事司 No.~~

歲入-審2

主決議：

因應我國人口老化醫療照護需求增加，以及醫師將於 108 年 9 月 1 日起納入勞基法適用，醫師人力需求應定期檢討調整，爰提案要求衛福部應委託相關團體進行醫師人力供需狀況之評估計畫。

提案人：



連署人：

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部

單位預算書頁次：第 93 頁

分支計畫及用途別科目：01 推動衛生福利科技發展與管理

金額：66,807 千元

【】歲入—增列：

【V】歲出—【】減列： 【V】凍結：20%

案由：主決議

衛生福利部為精進科技計畫管理及厚實衛生福利研究環境，推動衛生福利科技發展與管理，衛生福利科技政策的策略規劃，衛生福利科技發展計畫的推動與管理，衛生福利科技發展計畫績效評估與應用，衛生福利科技發展與管理人才的培育，促進衛生福利科技交流與知識擴散，補助捐助學研機構、醫療機構、公協會等辦理國際或區域性科技研討會等業務。其中，並未針對都會區原住民族聚落及原住民族地區之原鄉部落等健康相關議題，提出相關規劃，對於資源整合及服務目標族群，未免尚嫌偏漏，亦不可謂有顯現之積極行政作為。爰此，本計畫編列 66,807 千元，提案凍結百分之三十，俟衛生福利部就具體績效研擬方案，並向立法院社福及衛環委員會提出專案報告，待經委員會同意後，始得動支。

請衛生福利部

研於 108 年提案人：

原住民族相關

議題之前趨研究。

Karla for Paul

Karla for Paul
傅華敏

科技發展組

203/2

19

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)

主決議

單位名稱：衛生福利部

案由：

衛生福利部「科技發展工作」工作計畫項下「數位資訊醫療之推動與整合」，其中為辦理電子病歷雲端化整合應用計畫之基礎設備與資安強化(包括醫事憑證管理中心)、技術支援服務與雲端服務系統擴充及技術服務。惟電子病歷跨院所查詢調閱功能使用量不佳，院所多僅查詢病人用藥紀錄。又，原住民族及離島地區衛生所電子病歷調閱功能及健保雲端藥歷運用情形，大多運用健保雲端藥歷查詢就醫病人用藥紀錄，僅有電子病歷跨院所查詢調閱功能，並未普及至大多數衛生所外，餘僅有零星調閱紀錄，或未曾運用該項功能，未能發揮系統原有建置效益。此外，亦未針對都會區原住民族聚落及原住民族地區之原鄉部落等健康相關議題，整合資源，提出建置原住民族健康雲等相關專案規劃。爰此，請衛生福利部加強改善、研提績效成果向立法院社福及衛環委員會提出書面報告。

提案人：

Karl for P20

Wm 志 研

24

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)提案表

主決議

單位名稱：衛生福利部

案由：

衛生福利部「科技發展工作」工作計畫項下「智慧福利服務躍升」，其中，為使電子化政府服務能普及基層民眾，並落實政府照顧弱勢族群政策，結合地方政府基層人員(包括社工人員、鄉鎮區公所人員、村里幹事等)和各種資訊志工，透過建立在地化服務窗口，擴散社福領域 E 化服務政策與服務，透過各種行動載具提供偏鄉區域居民、銀髮族、新住民乃至於行動不便的弱勢族群，進而做到縮短數位落差之親鄰服務，並主動迅速提供電子化政府網路便民服務，完成政府與民眾最後一鄰的服務連結，縮減城鄉及弱勢族群的數位落差。惟針對都會區原住民族聚落及原住民族地區之原鄉部落等相關社福資源之資訊近用以及 E 化普及率，尚屬缺漏，應致力提升原鄉弱勢族群及都會區原住民之便捷服務，建立多元之申請機制及資源整合平台，並應積極提出服務於原鄉及都會區原住民族之專案規劃。爰此，請衛生福利部持續積極推動原住民族社會福利服務之便捷性，並向立法院社福及衛環委員會提出書面報告。

提案人：



28

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)

主決議

單位：衛生福利部

案由：

衛生福利部「財團法人國家衛生研究院發展計畫」工作計畫項下「國家健康政策智庫與研究」，其中，國家衛生研究院為提升健康科學新知，促進大眾健康福祉，並有效因應當前重要且急迫之健康及福利課題，推動各項任務導向型計畫，藉以建構政府跨領域之多元運作機制，發揮國家級衛生福利政策智庫之功能，以面對現今人口快速少子化與高齡化問題，滿足弱勢族群的健康服務與生活照顧之需求，並進而讓勞動人口能安心投入職場發揮生產力，創造更大的社會總體福祉。惟並未針對都會區原住民族聚落及原住民族地區之原鄉部落等健康相關議題，提出相關規劃，對於資源整合及服務目標族群，未免尚嫌偏漏，亦不可謂有顯現之積極行政作為。爰要求國家衛生研究院，於三個月內，研擬設立原住民族研究中心之中長程規劃、成立專業之原住民族健康研究社群，累積社群研究能量及研擬原住民健康優先問題，並向立法院社福及衛環委員會提出書面報告。

提案人：Karl Zin Paul

Wan Tsun

28

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部

單位預算書頁次：第 114 頁

分支計畫及用途別科目：05 強化社會安全網計畫

金額：105,965 千元

【】歲入—增列：

改訂決議

【V】歲出—【】減列：

【V】凍結+20%—

案由：

衛生福利部「社工及社區發展業務」工作計畫項下「強化社會安全網計畫」，其目的為結合政府各部門的力量，建構一綿密的安全防護網，扶持社會中的每一個體，於其生活或所處環境出現危機時，仍能保有其生存所需的基本能力，進而抵抗並面對各種問題。然而社會安全網的補強，即在於檢討既有機制的缺漏，透過提升或改善既有體系效能，擴大網絡所涵蓋服務的對象；藉由網絡聯結機制的強化，縮小網與網之間的漏洞，以承載社會大眾對於安全生活的期盼，從根本解決影響社會安全的各項風險因子。惟針對原住民族於都會區之相關社會安全指數係屬高風險群，亦為建構社會安全網絡經常疏漏之破洞，例如日前發生之新竹市虐童案即為原住民族之家庭，然施政計畫並未針對都會區原住民族聚落，進行配套計畫之教育訓練及政策宣導，亦未補助進用社工人力，專門用於都會原住民族之相關社會工作。爰此，本計畫編列 105,965 千元，提案凍結百分之二十，俟衛生福利部就具體績效研擬方案，設立專業之都會區原住民族社工服務網絡以及設置原住民族社工專案中心之相關規劃，並由立法院社福及衛環委員會提出專案報告，待經委員會同意後，始得動支。

提案人：

Kaljit Paul
Wen Xian

社會救助及社工司

陳靜敏

陳

Kaljit Paul

52

197

審 56

主決議

案由：衛生福利部 108 年度保護服務業務—3 強化社會安全網計畫編列 187,262 千元，該科目係辦理強化社會安全網相關業務所需費用，惟實務上近期卻仍發生兒少受虐案件，探究其原因可能為社工短缺及驗傷舉證之困難，顯見強化社會安全網計畫於跨體系間之服務機制，及增補保護性社工人力之策略仍有待精進。爰要求衛生福利部針對強化社會安全網之執行現況及 108 年度計畫主要實施之策略規劃，及積極檢討策略二社工人力增聘情形，於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：陳宜民

連署人：



56

19-3-1-02

52

108 年度中央政府總預算案(社福及衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

單位預算書頁次：第 63 頁

分支計畫及用途別科目：02.管制藥品及藥物濫用防制研究

19 款 3 項 1 目 02 節-金額：16,579 千元

【】歲入—增列：

~~【V】歲出~~ ~~【】減列~~ ~~【V】凍結：20%~~

案由：

有鑑於毒品侵入原鄉部落嚴重，花蓮新城警方查獲多起山老鼠盜伐案件中，從竊嫌身上發現微量安非他命及吸食器，發現盜伐集團引誘原住民吸毒，再慫恿成癮者「以毒易木」協助搬運珍貴林木換取毒品，不少部落民眾因此鋌而走險，助長盜伐歪風。

近來毒品愈有侵入部落趨勢，花蓮縣警方清查在外列管毒犯中，原住民身分高達 54.7%，比例令人咋舌；前年花蓮檢方偵辦 1500 件一、二級毒品案中，以原住民為主的新秀地區，毒品案更倍數成長至 256 件。

承上：相關主管機關應盡速研擬，於原鄉地區實施藥物濫用防治教育宣導以及各項毒品防制具體改善措施方案。

爰此，~~本計畫編列 16,579 千元，提案凍結 20%，俟衛生福利部食品藥物管理署就藥物濫用防治教育宣導及各項毒品防制具體改善措施研擬方案，並向立法院社福及衛環委員會提出專案報告，荷委員會同意後，始得動支。~~

~~本計畫~~研擬於原鄉地區實施藥物濫用防制教育宣導及培育計畫，
相關 提導原鄉地區藥物濫用防制智能，維護原鄉民眾健康
食品藥物管理署

196 1/2 Kulu R

205 1/2

19-5-1-01

108 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

科目(工作計畫)名稱：科技業務-01 全人健康促進科技政策研究

-0200 業務費

歲入— 歲出—109,929 千元

減列：

凍結：10% *改主決議*

案由：衛生福利部國民健康署辦理國民健康促進科技政策研究，其意旨在於推動各項健康促進科技研究計畫，以科技之方式提升我國人民健康權。

惟鑒於台灣多元族群之健康狀況不一，為促進多元族群之國民健康，含原住民族、新住民在內等族群，均應建置基礎資料庫與相關健康促進推動專案計畫，以利各項業務執行時參考及運用。

爰此，提案凍結本計畫經費10%^{要求}，待衛生福利部國民健康署向立法院社福衛環委員會提出「多元族群健康基礎資料庫與健康促進推動專案計畫」^{於三個月內}之專案報告後^{研議}始得動支。

提案人：高潞以用 *Paul Zuo Paul*

連署人：

阿凱 258

主席：宣讀第 61 案的主決議。

衛福部主管 108 年度公務預算案免刪(凍結)理由

刪減 凍結 主決議

審 61-醫事司

提案委員：劉建國(楊曜)

今年台灣已進入「高齡社會」，至 2025 年即進入「超高齡社會」。雲

林縣老化指數為 131.10%，老人比例 16.47%，老人醫療更為重要。在

六都的磁吸效應下，將非六都給邊緣化，這樣的「大都小縣」現象持

續下，偏鄉繼續被邊緣化，恐對台灣造成更大影響。而縣市不像六都

有著完善醫療體系，醫療資源長期不足，患急重症民眾常需要轉送至

外縣市就醫，繳交一樣的健保費卻沒有都市的醫療品質，並不公平，

為了醫療品質提升，雲嘉嘉皆必須設有醫學中心，以獲得更多醫療照

顧。爰要求衛福部於下一輪(108~111 年)醫院評鑑，維持現行準醫

學中心制度，並檢討醫學中心分區同年評鑑之辦理方式。

附設專科
民字以救
命權利

劉建國

吳志雄

邱學治

傅靜敏

雲林
縣醫院
所皆十分
投入醫療
照顧，也
是社區醫
療的樞紐
之一。但

以缺乏
醫學中心
好地區為優先

立即評估雲嘉嘉地區醫療資源缺乏的內容，尤其是急重症醫療，並確認醫學中心的任務，向大眾說明。請去補足醫學中心的支付水平，增加急重症品質。

61

主席：現在做以下決議……

吳委員玉琴：主席，我要提醒一下，剛才唸的主決議有很多是凍結案改為主決議，但根據議事人員宣讀，有些提案中「經同意後，始得動支」等類似文字都還存在，建議授權議事人員再檢視一下，如果已經改為主決議，那麼「始得動支」這類用詞就要刪除，請交給議事人員整理。

主席：好，請議事人員協助處理，沒有問題。

現在作以下決議：「一、中華民國 108 年度中央政府總預算案關於勞動部主管、衛生福利部主管及行政院環境保護署主管公務預算案均已審查完竣，擬具審查報告，提報院會討論；院會討論前，須交由黨團協商；院會討論時，由陳召集委員宜民及吳召集委員焜裕補充說明。二、有關政事別歲出預算隨同以上機關別審查結果調整。」

本日會議至此結束，現在休息。

休息（11 時 47 分）

立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會議 紀錄

時 間 中華民國 107 年 12 月 19 日（星期三）9 時 10 分至 15 時 33 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 吳委員焜裕

繼續開會

主席：現在繼續開會。進行本日議程。

討 論 事 項

一、審查中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案。（詢答及處理）

(一)1.衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。

2.衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。

3.衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。

4.衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一。

(二)衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「專案計畫支出—醫事人才教育」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。

(三)衛生福利部函為該部主管之財團法人藥害救濟基金會 107 年度預算案決議，針對「委辦計畫支出」預算，凍結 50 萬元。

(四)衛生福利部函為該部主管之醫療財團法人病理發展基金會 107 年度

預算案決議，針對「管理費用」之「事務費」，凍結 21 萬元。

二、審查：

- (一)委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。
- (二)委員李昆澤等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案。
- (三)委員陳曼麗等 17 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。
- (四)委員江永昌等 16 人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案。
- (五)委員林淑芬等 18 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。
- (六)委員趙正宇等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」案。
- (七)親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。

主席：本日議程為：一、審查中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案；二、審查委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」等 7 案。以上兩項議程採綜合詢答。

現在請提案委員說明提案旨趣。

主席（陳委員曼麗代）：請吳委員焜裕說明提案旨趣。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。我想很多人會質疑為何要再修正食品安全衛生管理法，甚至工總、工會也都有提出質疑，所以我們是要愈修愈嚴格、愈管愈多嗎？其實不是的，過去的確是修了 15 次，但是仍然有許多未竟之業，食品安全議題是國內民眾最關切的議題，雖然其他還有很多議題大家也是很關切，但是很多的調查、研究都顯示民眾最關切的是食品安全問題，因為與我們日常生活息息相關，而且很多疾病也是跟食品安全有關，像 foodborne disease 屬於陰性的疾病，目前國內很少在研究，也不知道問題出在哪裡。從政府決策體制來看，過去很多經驗顯示，不管是當時的衛生署或是現在的衛福部，部長或署長不一定會為他的決策負起政治責任而下台，這也不太合理。所以我們希望權責分明，看看如何幫助食品產業為數眾多的微型企業，能夠做好自主管理，這也是食品安全管理上非常重要的一環。

接下來就是消費者權益、健康保護還有公平交易，其實這些原本在食品安全衛生管理法中都沒有明文規範，還有就是過去的蘋果西打事件、亞培事件、液蛋事件，針對這些事件我們要有什麼精進的作為避免事件再次發生，像餿水油事件發生那麼久了，但是我們並沒有去檢討、修

法以確保不再發生類似的餿水油事件。總之，食品安全衛生法需要跟著時代科技進步而修法，而不是無故的修法，這樣就不好了。謝謝。

主席（吳委員焜裕）：請李委員昆澤說明提案旨趣。（不在場）李委員不在場。

請陳委員曼麗說明提案旨趣。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。今天是要討論食品安全衛生管理法部分條文修正草案，我們知道目前全世界使用的加工助劑大概有七百多種，我們則是從 2016 年 2 月 17 日開始實加工助劑衛生標準辦法，但是我們只列出來比較沒有疑慮的 7 項溶劑，其他還有很多則是沒有列入的，雖然業者只要能提出文件證明符合國際間標準，如 CODEX、美國、歐盟和紐澳等地加工助劑規範，但其使用方法等等，其實並不一定和台灣是一樣的，加上台灣飲食習慣跟國外也是不太一樣的，使用的加工助劑也不太一樣，所以我們希望列入一個風險評估的程序。

再來是加工助劑衛生標準辦法已經通過三年多，可是我們卻還未針對這部分盤點出究竟有多少數量，還有多少種類經常被使用，本席認為，這部分應該予以強化才是。最近我們也看到一些食安事件的發生，大概都是與食品添加物或是加工助劑有關，可是這個管理辦法的規定並不是非常的明確，當管理規定不明的時候，我們就會看到有些業者藉此做了一些不太符合法令的作為，即這裡面可能涉及私人的牟利，所以我們應該要予以遏止，而且我們認為食品安全衛生管理法是非常重要的。

這次我的提案總共修了 4 個條文，主要是希望我們能把加工助劑的部分放在母法裡面，所以修正了第三條，就是有一個文字上的確認；第十八條之一，我們希望在使用加工助劑之前，可以有一個食品風險評估諮議會，由該諮議會來做一個核定，讓我們的食品安全有一個管理的機制、流程；第四十七條，明定違規使用的相關罰則；第五十一條，遏止不當作為的業者，希望給予停權的處分。以上是我的提案說明。謝謝。

主席：請江委員永昌說明提案旨趣。（不在場）江委員不在場。

請林委員淑芬說明提案旨趣。

林委員淑芬：我連提案都沒有拿到，請問要如何提案說明？

主席：我們有把你的提案列入。

稍後再請林委員提案說明。

接下來請趙委員正宇說明提案旨趣。（不在場）趙委員不在場。

請親民黨黨團代表周陳委員秀霞說明提案旨趣。

周陳委員秀霞：主席、各位列席官員、各位同仁。食品標示本來的功能，是為了方便消費者購買他們想要或是需要的食品，以及提供消費者所需要的營養資訊，例如總熱量多少？含蔗糖多少？並不是用來保證食品安全衛生沒有疑慮，或者是拿來判斷「是否不該上市卻上市」。

食品產業產銷關係和食品科技進展相當迅速，要消費者過濾大量的資訊，然後自主安心的選擇，這是讓消費者承受不對稱的風險。

因此，政府應該落實高密度管制的食品安全管理，負起過濾食安風險的責任。像美國 FDA 就有食品身分標準制度，由聯邦政府透過法規命令制訂程序，以「成分、比例、配方或製造方式

」來定義食品的「身分」，符合上述各項標準者，才可用該食品名稱合法上市販售；而為了制訂食品身分標準，美國 FDA 參考大量食譜，透過正式聽證程序，到現在制訂了 20 類、300 項的食品身分標準，形成將食安風險「提前管理」的制度，這種制度不僅僅提供判斷食品是否構成摻偽假冒的基準，也以事前預防手段禁止廠商在沒有提出科學證據證明食品「安全性」的情況下，任意添加物質於食品中，以免間接造成公共衛生的危害，並影響健保支出。

所以，親民黨黨團參考美國 FDA 的食品身分標準制度，提出了台灣版的食品身分標準修法，來建立相關的檢驗方法，對食品原料從源頭把關，希望從立法層面解決特定食品身分界定、欠缺安全限量標準和檢驗方法的困境，以保障國人食的安全。謝謝。

主席：請林委員淑芬說明提案旨趣。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。這幾年大家常談到台灣的食品安全，也發生很多的食品安全事件，然而因為主管機關未訂定食品成分、標示標準，甚至司法單位也無法判斷食品是否構成摻偽假冒的基準。也就是說，目前並沒有國家制定出來的標準，所以根本沒有辦法在食品法規中明訂，特別是食安法第十五條所謂的摻偽假冒就沒有辦法判斷了。

再者，現行食品標示規定往往是因應輿論壓力，比方說發生了假豬油、餿水油事件，我們就趕快修正豬油的品名標示標準；醬油出了問題，就趕快修正醬油的部分。而這幾年在立委的提案之下，陸陸續續針對奶油、植物氫化奶油、巧克力等等做了一些公告，其實都是因為食品安全事件發生後，經由個別委員提案之後，政府基於輿論壓力才消極訂定相關辦法，而且是發生一項才訂一項，毫無章法且分散四處，使民眾無法近便獲得食品風險資訊。為課責主管機關應積極主動落實食品安全管制架構，提出食品安全衛生管理法部分條文修正草案，但這部分我們也等了兩、三年，事實上台灣在一些地方上是很落後的，比方說台灣對於食品品名標準規範，訂定在標檢局的項目比訂在衛福部的項目還要多，也就是說，甚至連標檢局對於食品成分應該如何規範，都盡量跟國際 CODEX 的標準相近，可是標檢局訂定出來的都還不一定成為衛福部的規範，由此可知行政怠惰多久了。各位都知道，我們的食品種類非常多，無法一一出所有的標準，所以本席的版本特別強調，如果有涉及成分的，就授權給行政部門，要求他們要積極的訂出食品成分及品名標示標準，如此才能判定所謂的摻偽或是假冒，才能讓消費者清楚認知到食品成分，進而讓消費者可以自行選擇、自我保護，就算國家沒有辦法將每項食品來做把關或將其標示清楚，人民自己也會把關，所以這不只是國家協力，人民也是自我把關一個很重要的基礎，所以今天關於食品品名標準，特別是食安法的修正，希望能夠在此跨出一大步。謝謝。

主席：請衛福部陳部長說明，時間 5 分鐘。

陳部長時中：主席、各位委員。今天大院社會福利及衛生環境委員會召開會議，邀本部就「衛生福利部主管政府捐助財團法人 107 年度預算凍結案」及審查「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」提出報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

第一案是大院審查中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案

以下謹就各法人業務辦理情形作簡要說明，各項決議詳細資料請參閱書面報告，敬請各位委

員惠予支持，准予動支，俾利各法人依既定之施政計畫及業務內容執行。

(一)財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算案決議，凍結 2 案說明：

1. 醫院評鑑已將醫事人力列為必要條文，並持續強化醫護勞動條件，且已推動評鑑日常化作業。持續落實「病人照護及安全為主體的評鑑」，導向「簡化、優化、日常化」，以降低對醫院之干擾與負擔。

2. 本部為通盤解決病人及家屬、醫事人員雙方面對醫事爭議處理之困境，業擬具「醫療事故預防及爭議處理法」草案，送立法院審議，現已送黨團協商。

3. 建立中醫師二年期臨床訓練制度，銜接學校教育與獨立執業階段，落實「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，持續擴充訓練機構及容額，提高自訓名額，降低代訓醫師比例，保障受訓醫師勞動權益。

(二)財團法人藥害救濟基金會 107 年度預算案決議，針對「委辦計畫支出」預算，凍結 50 萬元案：有關季節性流感疫苗不良事件安全監視，於接種計畫期間，每日同步更新通報資料，進行案件即時評估與追蹤，回報本部相關單位。以提升疫苗安全，確保民眾安心接種。

(三)醫療財團法人病理發展基金會 107 年度預算案決議，針對「管理費用」之「事務費」，凍結 21 萬元案：該法人為符合政府節能減碳之政策，業已停租原有車型。

第二案是審議「食品安全衛生管理法」部分條文修正草案共 7 案，謹就委員提案修正重點，簡要說明如下：

一、首先，就委員提案修法方向，表示同意，惟文字建議酌作修正者，包括：

(一)陳委員曼麗提案，修正第 3 條、第 18 條之 1，明定加工助劑之定義及其使用規定。

(二)江委員永昌提案，修正第 4 條，要求諮議會之專家單一性別不得少於三分之一。

(三)吳委員焜裕提案，修正第 4 條增列諮議會委員之迴避規定、納入預警原則；第 6 條之 1 要求主管機關輔導業者自主管理；第 8 條要求中央主管機關應推動與國際相符之驗證體系。

(四)林淑芬委員、親民黨黨團及吳委員焜裕提案，新增食品身分標準相關規定。

以上委員提案修法方向，均敬表同意，惟部分條文文字建議酌修，將於逐條討論時詳細說明。

二、再來是針對吳委員焜裕提案增修訂第 2 條之 1、第 2 條之 2 及第 35 條，有關設置食品安全會、駐外單位應協助查核蒐集相關資訊等，涉行政院、外交部、經濟部與陸委會之職掌，建請徵詢其意見後再酌。

三、接下來，就委員提案修法方向，建議不予增修訂者，包括：

(一)李委員昆澤提案，修正第 2 條之 1，要求食安會報會議內容應以適當方式公開；

(二)吳委員焜裕提案修正：

1. 第 1 條增列「維護消費者權益」、「促進食品業者健全發展及公平競爭」為立法目的。

2. 第 7 條，增訂業者之監測或檢驗計畫與公告範圍不同者，可檢具資料向中央主管機關申請核准；有品保疏失之業者，應通報、回收之義務。

3. 第 8 條之 1，要求對驗證、認證、輔導及檢驗等單位訂定利益迴避之規定。

4. 第 22 條，新增應標示「賞味日期」及「保存條件」。
5. 第 49 條之 3，增訂對未設置專責人員致違反規定者，應加重處罰。
6. 第 56 條，容許以足認定消費之證據，請求三倍至五倍交易金額之賠償。
7. 第 56 條之 1，增加食安基金之用途包括食安事件之鑑定費用，及因食安事件所為之扣押、沒收所支出之費用。

(三)親民黨黨團提案新增第 15 條第 1 項第 11 款「不宜供人食用者」為產品禁止事項。

(四)趙委員正宇、吳委員焜裕提案修正第 44 條、第 49 條提高違反相關規定之罰則。

(五)陳委員曼麗提案，修正第 51 條，延長違規業者之停權時間。

針對以上委員提案內容，經考量食安法之立法宗旨及現行相關管理規定，應可符合委員提案精神，因此建議維持現行規定，不予增修。詳細研析意見，請參閱書面報告。

本部承大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。謝謝。

審查「食品安全衛生管理法」部分條文修正草案等 7 案書面報告：

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，茲就審議「食品安全衛生管理法」（下稱食安法）部分條文修正草案共 7 案，謹就各委員提案修正重點，簡要回應說明如下，敬請各位委員不吝惠予指教：

一、增列「維護消費者權益」、「促進食品業者健全發展及公平競爭」為立法目的。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 1 條）

回應說明：

(一)各項法律之立法目的應以簡潔為優，以彰顯各該法律所欲規範之特定或核心價值體系，避免不同法律間之重覆，而造成解釋適用之困擾。舉例而言，民法或其他與民眾生活相關法律多與消費者權益相關，惟上揭法律亦無將消費者權益做出類似立法。

(二)在我國，公平競爭之概念包含限制競爭（公平交易法第 7 條至第 20 條），即獨占及聯合行為，其判斷涉及經濟市場之評估，實非衛生主管機關專業所能辦理者。

(三)食安法之特定核心價值係為確保食品之食用安全，有關食品產業之發展，非該法之首要目標。

二、新增行政院應設置食品安全會、駐外單位應協助查核蒐集食品安全衛生相關資訊。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 2 條之 1、第 35 條、增訂第 2 條之 2）

回應說明：

有關委員提案內容，涉行政院、外交部、經濟部與陸委會之執掌，建請徵詢其意見。

三、要求食品安全會報會議內容應以適當方式公開。

提案委員：李委員昆澤等 18 人（修正第 2 條之 1）

回應說明：

有關委員提案內容，係要求直轄市、縣（市）政府應以適當方式公開會議內容相關資料，建議徵詢各地方政府之意見。

四、將加工助劑定義性文字及其使用規定於食安法定明。

提案委員：陳委員曼麗等 17 人、吳委員焜裕等 16 人（修正第 3 條、第 17 條、第 47 條、增訂第 18 條之 1）

回應說明：

有關委員提案內容，敬表同意，惟文字建議酌予修正。

五、要求食品風險評估等諮議會之學者專家單一性別不得少於三分之一及增列委員之迴避規定。

提案委員：江委員永昌等 16 人、吳委員焜裕等 16 人（修正第 4 條）

回應說明：

有關委員提案內容，敬表同意，惟文字建議酌予修正。

六、新增應依預警原則採取必要之措施。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 4 條）

回應說明：

有關委員提案內容，敬表同意，惟文字建議酌予修正。

七、增訂主管機關輔導食品業者實施自主管理。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（增訂第 6 條之 1）

回應說明：

有關委員提案內容，敬表同意，惟條次及文字建議酌予修正。

八、增訂業者之食品安全監測或檢驗計畫與公告範圍不同者，應具備等效之資料，向中央主管機關申請核准；增訂食品業者有公告之品保疏失情形，應即通報、回收之義務。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 7 條）

回應說明：

（一）經公告指定之食品業者，即應依規定訂定食品安全監測計畫及辦理檢驗事項。

（二）107 年 4 月 23 日第三次預告修正「應訂定食品安全監測計畫與辦理檢驗之食品業者、最低檢驗週期及其他相關事項」草案，針對強制檢驗事項已新增「其他依衛生安全風險擇定之衛生管理項目」，即等同於可採用應具備管制有效性等同或優於上開監測或檢驗計畫之評估資料，提供業者擇定適宜檢驗項目之彈性。

（三）食品業者本應具備自主管理之能力，而非由政府逐一核定其食品安全監測或檢驗計畫。

（四）所稱「品保疏失」範圍不明確，且現行第 7 條第 5 項已明定食品業者發現產品有危害安全衛生之虞時，應即主動停止製造、加工、販賣及辦理回收，並通報主管機關。

（五）綜上，現行食安法及其相關辦法已有明文規定，爰建議維持現行條文。

九、要求中央主管機關應積極推動與國際相符之驗證體系，且與其他國家或國際組織推動互相認可；另對驗證、認證、輔導及檢驗單位，應定有利益迴避之規定。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 8 條、第 48 條之 1、增訂第 8 條之 1）

回應說明：

(一)考量國際間已有多項食品安全管理系統驗證制度廣為各界認可，且前述系統驗證係由第三方驗證機構執行，與第二級品管驗證精神相同，爰建議於第 8 條納入得採認國際制度之機制，以利業者選擇合適制度，避免重複驗證，符合委員提案之精神。

(二)國際相關規範對於審視驗證機構與檢驗機構利益衝突及公正性之趨勢，係要求提供服務之機構自行鑑別、監督及記錄風險之原則。本部已要求認證之驗證機構須有相關風險評估文件，於資訊系統採隨機派案方式，以維持公正性原則，爰建議第 8 條之 1 不予增訂。

十、增列「不宜供人食用者」為產品禁止事項。

提案委員：親民黨黨團（修正第 15 條）

回應說明：

有關第 15 條第 1 項第 11 款增列「不宜供人食用者」為產品禁止事項，與本條項其他各款規定似有重複之處，恐造成日後判定疑義，建議不予增訂。

十一、新增食品身分標準、食品品名標示標準相關規定

提案委員：吳委員焜裕等 16 人、林淑芬委員等 18 人、親民黨黨團（修正第 4 條、第 15 條、第 17 條、第 22 條、第 37 條、第 38 條、第 41 條、第 52 條等）

回應說明：

有關委員提案內容，敬表同意，惟文字建議酌予修正。

十二、新增食品應標示「賞味日期」及「保存條件」

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 22 條）

回應說明：

(一)食安法第 15 條規定逾有效日期之食品，不得製造、加工、販賣等。倘產品得標示「賞味日期」，似可無限期的流通、販售。且依國人消費習慣，對於「逾賞味日期食品」，將產生是否可食用或選購意願之疑義，反易生非議。

(二)目前我國與歐盟、紐澳、韓國、新加坡等國家一致，係針對有特殊貯存條件者規範標示保存條件；目前依第 22 條第 1 項第 10 款已公告冷凍食品、液態乳製品需標示保存條件，後續倘有需要得依該款授權訂定之。

(三)綜上，建議不予新增食品應標示賞味日期及保存條件。

十三、針對重複違反食品良好衛生規範準則以及食品安全管制系統準則者，增訂首次違反前述規定後一年內累積三次以上者，應逕予開罰；針對違反第 15 條第 1 項、第 4 項及第 16 條規定之罰鍰下限，由 6 萬元提高至 60 萬元。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人、趙委員正宇等 18 人（修正第 44 條）

回應說明：

(一)食品良好衛生規範準則查核範圍包含從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品保制度等，違反情節從地面不潔之較輕違規至產製過程不良之重大違規皆有，僅以違規 3 次即予以裁罰顯有比例失當之情。另依第 41 條第 1 項第 4 款規定，對於有違反第 8 條第 1 項規定者，得命其暫停作業及停止販賣，並封存該產品。

(二)現行對於違反食安法第 15 條第 1 項、第 4 項及第 16 條規定者，依同法第 44 條可處 6 萬元至 2 億元罰鍰，且本部已分別公告「食品安全衛生管理法第四十四條第一項罰鍰裁罰標準」及「違反食品安全衛生管理法第十五條第一項、第四項及第十六條情節重大認定原則」。

(三)故衛生機關本得視違規情節酌量加重裁罰，應足達處分違規業者之目的，爰建議維持現行條文。

十四、提高違反本法規定之有期徒刑法定刑度。

提案委員：趙委員正宇等 16 人（修正第 49 條）

回應說明：

鑒於違規食品態樣眾多，食品業者規模大小亦有不同，爰仍應予法官於具體個案審判時，有量刑之裁量空間，以符比例原則，爰建議維持現行條文。

十五、增訂未依規定設置專責人員，致違反本法規定之食品業者，應加重其刑或罰鍰額度二分之一。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（增訂第 49 條之 3）

回應說明：

對於未依規定設置專責人員，即可依食安法第 47 條處辦；另違反食安法其他規定者亦有對應之罰則，且行政罰法亦有裁罰之審酌加重相關規定，爰建議本條不予增訂。

十六、針對違反具結先行放行規定之業者停權時間由一年延長為三年。

提案委員：陳委員曼麗等 17 人（修正第 51 條）

回應說明：

雖有提醒及嚇阻業者切勿以身試法之效，惟於三年之停權期間，該業者進口之所有產品，均無法申請具結保管，恐造成部分產品（如生鮮易腐壞）或關區無適當儲存場所或條件者通關受阻，造成損失，進而影響業者生計，爰建議維持現行條文。

十七、因消費者實際損害證明不易，容許以足認定消費之證據，請求三倍至五倍交易金額之賠償。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 56 條）

回應說明：

現行規定為「如消費者不易或不能證明其實際損害額時，得請求法院依侵害情節，以每人每一事件新臺幣五百元以上三十萬元以下計算。」，似較有利保障當事人，爰建議維持現行條文。

十八、食安基金之用途增列補助食品安全事件之鑑定費用，及因食品安全事件所為之扣押、沒收所支出之業務費用。

提案委員：吳委員焜裕等 16 人（修正第 56 條之 1）

回應說明：

「食品安全事件」及「鑑定費用」之定義無法確定其範圍，又扣押及沒收為司法權行使之內容不宜置於行政權中補助，爰建議不予增列。

本部承大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。

衛生福利部主管政府捐助之財團法人 107 年度預算凍結案書面報告

主席、各位委員女士、先生：

今天承邀就本部主管政府捐助之財團法人 107 年度法定預算保留動支，提出專案報告，首先對各委員長期以來支持本部衛生福利政策，使能繼續向前邁進，表達最為誠摯的敬意與謝忱。

大院審議本部主管政府捐助之財團法人 107 年度預算，待審議之凍結案計 4 案，凍結預算數 1,074 萬 4,000 元，包括：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 2 案，金額 1,003 萬 4,000 元；財團法人藥害救濟基金會 1 案，金額 50 萬元；醫療財團法人病理發展基金會 1 案，金額 21 萬元。茲謹就上揭各項重要業務、各位委員關心之議題與未來業務規劃之內容詳加說明，敬請各位委員惠予支持，俾利本部主管政府捐助之財團法人依既定之施政計畫及業務內容執行。

壹、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：

一、決議事項(一)1.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，認為該會執行醫院評鑑業務，多年來醫事人員均已瞭然為作假處理，如：急診留觀平常和評鑑時截然不同、護理師值班表造假美化、評鑑前醫院禁假、要求女員工化妝及穿裙子、母嬰親善醫療院所認證基準不符合實際狀況。爰提案合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)醫院評鑑對於急診滯留狀況及護理師值班表查證，目前以資料回溯或實地抽查方式，已持續強化評鑑委員之評量共識，於實地評鑑時確實了解醫院之實際狀況：

1. 針對急診留觀狀況，現行醫院評鑑基準「1.7.4 有效率地運用病床」及「2.4.6 應有急診病人醫療、救護處理之適當性及品質檢討分析與改善」訪查急診待床、滯留等範疇，目前評鑑委員查閱醫院前一年度各月份之急診置留率資料，據以進行評量；明（108）年度本部將協助自公部門資料系統（如：健保資料、緊急醫療管理系統等）回溯醫院過去 4 年之急診置留率資料，直接提供評鑑委員查證，並可同時減少醫院準備資料之負擔。

2. 針對護理師值班表，現行醫院評鑑基準「2.3.6 適當的護病比」規範，並為重點條文，目前由評鑑委員抽查醫院 30% 以上的急性一般病房，查證其班表以計算全日護病比。另，醫院評鑑持續性監測系統已將護病比列入進行日常監測。

3. 於本（107）年度評鑑委員共識會議中，已再次請評鑑委員注意評鑑資料真實性（美化班表）及急診置留率（壅塞）問題，並請評鑑委員於實地查證時了解醫院管理情形，並適時給予指正及輔導改善，以落實評鑑日常化之政策。

(二)針對評鑑醫院禁假、要求女員工化妝、穿裙子等情事，已持續於本年度醫院評鑑說明會、評鑑委員共識會議，以及函發予醫院「實地評鑑週別」、「實地評鑑日程」之正式公文，均再次重申：醫院無須管制員工休假或特別安排受訪人員；評鑑亦未要求醫院同仁化妝、服裝規定等情事。明（108）年度將持續向醫院布達前述要項，同時強調這些不當要求係違反「性別工

作平等法」及「勞動基準法」。

(三)針對「母嬰親善醫療院所認證」基準，該會配合本部國民健康署完成基準之檢討與研修「10+母嬰親善醫療院所認證基準」，內容朝向增進母嬰親善醫療院所工作人員之專業能力，提升其對於母親與嬰兒之臨床個別評估，增加哺餵母乳及親子同室之決策共享內容，醫療人員擔任輔助角色，營造親子關係自主權。

另「10+母嬰親善醫療院所認證基準」已將「親子同室率」、「提供嬰幼兒事故傷害防制及相關照護之衛教」、「鼓勵親子共讀」等列為「加分項目」（非必要項目），不列入總分計算，為額外加分。本年度以修訂後之基準進行後續之認證作業。

(四)關於本部醫院評鑑、母嬰親善醫療院所認證作業產生之負面情事，本部與該會均積極檢討改善，針對相關政策之推動，將繼續蒐集各界之反映及建議，以改善評鑑認證相關作業。

(五)綜上，編列經費辦理醫院評鑑及母嬰親善醫療院所認證，實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

二、決議事項(一)2.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，醫策會設立宗旨，乃係協助國家醫療品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧，以及提升我國的醫療品質，然當前不少醫院雖獲利頗豐，但卻也伴隨醫療糾紛案件頻傳，以致醫病關係不甚和諧，同時該醫療品質之認證也令人質疑，實與其設立宗旨顯有悖離，俟其針對醫病關係和諧與醫療品質認證之問題，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)本部為通盤解決病人及家屬、醫事人員雙方面對醫事爭議處理之困境，業擬具醫療事故預防及爭議處理法草案，並經行政院於 107 年 4 月 13 日將該草案函送立法院審議，立法院衛環委員會於同年 5 月 24 日逐條審議完畢，通過 27 條，保留 16 條，現已送黨團協商，其內容要點如下：

1. 溝通關懷：100 床以上醫院應設置醫療事故關懷小組，99 床以下醫院可指定專業人員或委由專業團體提供協助及關懷服務。醫療機構於醫療事故發生後，應儘速向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務，適度揭露真相、建立互信，以緩和醫病緊張關係避免發生爭議，亦促使後續醫療爭議之調解程序得以平和進行（草案第 5 條）。

2. 爭議調解：地方衛生局應成立醫療爭議調解會，民刑事之醫療爭議訴訟均應先行調解，以儘速消弭爭議（草案第 9 條、第 12 條及第 13 條）。另，中央主管機關得委託具醫事專業之財團法人、機構或團體，或成立專責機構，辦理醫療爭議之爭點整理或評析意見，導入中立第三方提供爭點整理及專業評析意見，以協助拉近雙方認知差距、消弭爭議、促成和解（草案第 4 條）。

3. 預防除錯：為強化醫療事故之預防作為，降低醫療風險，醫院應鼓勵內部人員主動通報病人安全事件，以期及早發現問題並據以改善；就重大醫療事故，應分析其根本原因、提出改善

方案並通報主管機關（草案第 31 條）。

（二）本部與該會積極推動「醫病共享決策（Shared Decision Making, SDM）」，並在 105-106 年度將其列為醫院推動病人安全的年度目標執行策略之一，期望民眾能透過醫療人員提供的實證資訊及引導，積極參與自己的醫療過程，降低病人不知情的感受，進而促進醫病關係，提升醫療品質與病人安全。自 105 年透過辦理醫病共享決策響應活動至今，包含決策輔導工具研發、推廣課程與輔導活動、資訊平台擴充、決策輔助工具競賽等，在活動成果顯示，民眾經 SDM 過程後，能獲得重要醫療知識、更放心接受治療及受到尊重，且有助於改善焦慮程度。並於今年持續發起醫病共享決策「醫療機構實踐運動」，藉由號召醫療機構透過選定主題、制定 SDM 推行策略，將醫病共享決策模式應用於臨床作業。

（三）於醫院評鑑條文中，亦已納入醫事爭議事件處理機制、尊重病人知的權利、確保醫病間之信賴與和諧關係等相關規範（條文 1.7.4、2.1.1、2.1.2），並要求醫院制訂政策及指引，推動病人、家屬積極參與醫療決策之過程（SDM），並建立醫病共識。

（四）該會於 95 年起定期接受並通過國際唯一認證評鑑機構「國際健康照護協會」（International Society for Quality in Health Care, ISQua）對評鑑組織機構所辦理之國際評鑑計畫認證，醫策會組織運作與評鑑作業、使用評鑑基準、辦理評鑑委員訓練課程均具國際水準。

（五）綜上，鑑於醫療糾紛案件、醫病和諧及醫療機構品質均需經由政策機制、實地宣導規劃及查核等方式維持，方能實現該會之成立宗旨，將持續監督醫策會對於各方意見蒐集及可行性之檢討，敬請惠予支持，准予動支。

三、決議事項(一)3.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，針對該計畫預算中對醫院進行實地訪查相關經費。然醫院評鑑實地訪查相關計畫闕如，且繁縟形式文件，也經常造成醫護人員額外業務量，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

（一）本部之醫院評鑑作業係採計畫招標方式，本（107）年度「醫院評鑑及教學醫院評鑑與追蹤輔導訪查暨評鑑委員制度計畫」公開招標，要求投標單位須依標案規格提供委託勞務計畫書等資料，並配合本部招標作業規定與相關流程進行投標、評選與議價作業。承接計畫之單位須提供期中報告及成果報告，納為履約條件之一。

（二）本評鑑循環（104~107 年）落實「病人照護及安全為主體的評鑑」，整體作業導向「簡化、優化、日常化」，降低對醫院之干擾與負擔，讓醫院評鑑聚焦於病人安全及醫療品質核心價值，並落實於日常作業。針對「評鑑文書作業減化」之相關措施及成效評估分述如下：

1. 評鑑條文簡化：條文由 238 條簡化至 122 條，並限制「佐證資料」範疇，92.4%醫院表示能降低準備評鑑之負擔。

2. PFM（Patient Focus Method）查證方式：評鑑委員實地查病人照護流程，以檢視日常作業，取代書面資料查閱；同時鼓勵醫院落實日常作業，減少檢視特意準備資料。82.7%之醫院認同 PFM 能減少文書作業，94.2%之醫院表示 PFM 有利於提升醫院的醫療品質，促使院內各部門合

作，凝聚院內共識及向心力。

3. 無紙化作業：評鑑資料「簡化」與「減紙化」，透過資訊系統與電子檔案呈現，減少文件/印刷負擔，95.2%醫院表示電子化能減少文件準備時間，並增加便利性。

4. 綜整醫院近一次評鑑與前次評鑑之經驗回饋，對於「增加非必要書面作業量」之負向感受，亦由 86.0%降至 67.8%。

(三)降低評鑑對醫院之干擾與負擔，日常化與文書作業減化，為本部針對評鑑作業改善之重點，現行措施已逐顯成效，將責成該會持續蒐集各界建議並精進措施。

(四)綜上，編列經費確為執行 107 年度醫院評鑑業務之需，以使評鑑效期屆滿之醫院能完成評鑑，延續其效期，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

四、決議事項(一)4.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，評鑑本意雖為提升醫院醫護勞動條件及醫療之環境，立意良善。然而，醫院評鑑卻長久以來為人詬病，淪為美化數字之競賽，恐已失去把關的作用，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)有關醫院評鑑促使醫院改善醫護勞動條件、促進民眾就醫權益等議題，相關措施及施行狀況分述如下：

1. 自 100 年起即將醫事人力列為必要條文，須同時回溯查證醫院過去人力狀況與現況；於 104 年起將住院醫師值勤時數納入必要條文、護病比列入重點條文，並強調員工照顧、支持與關懷、職業災害保護、暴力事件防治等查證內容。

2. 病人權益為評鑑核心，雖歷經條文改版與簡化，病人權益仍於醫院文化、員工教育、環境設備、服務導向、隱私與權責、醫療照護過程等面向，串聯條文之查證重心。

3. 本部安排醫用者代表列席評鑑，以民眾之角度提供意見予評鑑委員進行查證；另蒐集其建議作為評鑑改善之依據。

(二)針對評鑑資料美化不實之情事，為本部近年評鑑改革重點之一，與該會推動評鑑日常化，相關措施及施行狀況分述如下：

1. 導入 PFM (Patient Focus Method) 查證方式，評鑑委員以日常作業取代書面資料查閱。

2. 加強向醫院宣導，限制「佐證資料」準備範圍，避免醫院製作不必要之資料。

3. 為防止評鑑資料美化作假，近 2 年來已規定醫院常規填報「醫院評鑑持續性監測系統」，且導入內部稽核制度以確保數據正確性，協助其落實日常化品質管理與自我改善。

(三)評鑑條文內容著重病人權益，並持續強化勞動條件，評鑑日常化措施亦顯成效。本部將責成該會持續收集各界之建議，並改善措施。

(四)綜上，編列經費確為執行 107 年度醫院評鑑業務之需，以使評鑑效期屆滿之醫院能完成評鑑，延續其效期，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

五、決議事項(二)

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「專案計畫支出一醫事人

才教育」編列 3,156 萬 4 千元，醫策會於「醫事人才教育」項下中醫負責醫師訓練制度經數年實施以來，醫院訓練占比過高，診所等其他訓練場域占比極低；另受訓中醫師未受勞動權益保障，也常有中醫師表示「在醫院受訓其實是幫忙做雜事、送公文」，顯示醫策會於此類醫院評鑑完全未反映事實，亦未能以評鑑導正應有的受訓品質。不論中醫畢業生或是西醫住院醫師，近年來不斷有受訓醫師反映勞動條件未符合「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，導致受訓醫師之勞動條件低落，爰凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)經由辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫，建立中醫師二年期臨床訓練制度，提升整體醫療服務能力，照顧病人更有品質，執行成果如下：

1. 擴增訓練場域及容額，同時鼓勵指導教師投入，從辦理之初至 107 年，主訓院所 10 家增至 65 家，協同訓練院所 23 家增至 74 家，受訓醫師容額 32 人增至 403 人，指導醫師數 502 人增至 617 人，指導藥師數 242 人增至 266 人。

2. 建置 44 家主訓醫院及 21 家主訓診所之師資培育制度、修訂新版訓練課程，建立病例研習交流平台，分享教學成效。

3. 訓練院所訓練品質能力透過外部同儕審查，如實地訪查、期中、期末口頭報告及書面審查，且本部得視必要時進行實地追蹤。凡經實地訪查、期中、期末審查不合格、不符合計畫規定或重大缺失等情事，本部得令其限期改善，逾期未改善者，暫停經費補助且不得收訓新受訓學員一年。

(二)本部為改善中醫受訓醫師勞動條件，業已規劃執行以下策略：

1. 短期改善方案：

(1)籲請主訓醫院遵循工時指引：本部已兩次函請主訓醫院遵循本部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，且敘明代訓醫師在主訓醫院受訓與送代訓診所看診時數併計工作時數。

(2)送代訓改善方案：經 4 月 13 日專家共識會議決議，送代訓診所經主訓醫院認定為訓練場域，代訓醫師於該診所看診，每週可採認上限為 3 診，惟學習內容仍須交由主訓醫院指導醫師審認。

(3)查核代訓醫師是否符合工時指引：

A.該會接受本部委託辦理 107 年度中醫醫院評鑑，並新增評鑑基準條文 3.1.4「住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當」，明訂住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間應依本部公告之「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」辦理。

B.此外，本年度亦修正「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」實地訪查基準，新增條文 4.2「適當安排受訓醫師教學課程及教學活動，以符合訓練課程基準」，明訂訓練時數應符合本部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範，若為代訓醫師，則診所與醫院服務、訓練時兼併計工時，亦須符合該指引規定。

C.已於 5 至 8 月完成上述共計 14 家醫院實地查核作業，發現其中 1 家醫院尚未依 4 月 13 日專

家共識會議決議，採認代訓醫師看診時數，使得代訓醫師仍有工時過長情事；另 1 家醫院則因代訓醫師於診所看診時數過長，不符工時指引規定，本部已函請前揭醫院於 8 月前改善。

D.本部今年亦偕同該會進行工時問卷線上調查作業，供受訓醫師直接於「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」接受工時調查，共有 134 位代訓醫師填寫，回覆率為 85%（134/157）：

- 調整訓練時間部分，80.6%代訓醫師已採計診所看診時數，並有 88%代訓醫師自述符合工時指引規範。

- 惟仍有 8.2%代訓醫師表示正常工作時間大於 10 小時；8.2%表示正常連同延長工時時間大於 28 小時；22.4%表示 2 次值勤平均間隔時數小於 10 小時；3%表示最近四週總工時大於 320 小時。經本部審閱線上填報資料，發現部分代訓醫師對工時指引規定尚不瞭解，導致填報不符規定，本部已加強宣導，讓代訓醫師瞭解自身權益；另關於填報不符規定者，已與其主訓醫院確認其訓練情形，針對確有不符工時指引規定情事者，已函請主訓醫院於 8 月前改善。

(4)有關上述於實地查核及工時線上調查發現不符工時指引情事者，已請主訓醫院於 8 月 27 日前與送代訓診所重新簽訂代訓契約書，須符合工時指引規定，業經本部審查確認，均改善完竣。

2. 長期改善方案：持續擴充訓練機構及容額，並提高自訓名額，逐漸降低代訓醫師比例，以保障受訓醫師勞動權益。

(1)提供主訓醫院訓練誘因，增加自訓名額：為提供主訓醫院補助經費及收訓誘因，並穩定經費來源，本部中醫藥司刻正研提中醫優質發展中長程計畫，期增加經費挹注。

(2)重新評估主訓診所申請資格部分：為提高偏鄉診所參訓，並擴展訓練場域及容額，已於 5 月公告修正主訓診所遴選基準、遴選作業程序及計畫申請作業說明書，將申請門檻由須具有 3 位專任中醫師調整為 2 位，惟仍維持要求須具備 2 位指導教師，以確保教學能量。

(三)醫師為醫療服務體系之核心，本預算之編列為建立中醫師臨床訓練制度，銜接學校教育與獨立執業階段，提升醫療服務品質，未來可運用中醫客觀結構式臨床測驗考核於受訓醫師訓練成效，作為評鑑之指標。本部將督促該會持續改善，期能透過各項訓練制度之精進，提升中醫師全人照護、長期照護及社區醫療等訓練，以符合民眾安心就醫的目標，建請免予凍結。

(四)綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

貳、財團法人藥害救濟基金會：

決議事項(一)

本部主管捐助之財團法人藥害救濟基金會 107 年度預算，針對該會於「勞務成本—委辦計畫支出」項下編列預算辦理全國藥物不良反應業務，其中包括疫苗不良事件之通報，雖有每年度藥品例行性安全評估作業，惟疫苗不良事件層出不窮，宜就疫苗不良事件加強進行評鑑建議，爰凍結「勞務成本中委辦計畫支出」預算 50 萬元。

《說明》：

自 106 年 10 月 1 日至 107 年 3 月 31 日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為 603.7 萬劑，共

接獲疫苗不良反應通報 136 件，平均每 10 萬劑注射通報數約為 2.3 件（較去年同期並未有通報率上升之現象），且經評估整體通報情形並未觀察到須採取相關措施之疫苗安全疑慮訊號。

一、經查，自 106 年 10 月 1 日至 107 年 3 月 31 日止所接獲之疫苗不良事件通報案件中，大多數（95 件）屬於「非嚴重不良事件」通報。主要通報症狀為：發燒、痠痛、頭暈、嘔吐、疲倦、嗜睡、注射部位局部反應等，皆屬已知風險並已於仿單中刊載相關警語；嚴重不良反應通報案件共 41 件，其中含 2 件死亡通報案件，經評估其不良反應症狀因時序相關性低或有合併其他可疑藥品，無法認定其死亡原因與疫苗接種有因果關係。

二、疫苗不良事件通報係指，在接種季節性流感疫苗之後任何時間，通報者主動通報因懷疑或無法排除與疫苗施打相關之任何事件。這些通報事件時序上發生於疫苗接種之後，但不表示為接種疫苗所致，且該會亦配合本部疾病管制署、食品藥物管理署進行季節性流感疫苗不良事件安全監視，於接種計畫期間每日同步更新通報資料，進行案件即時評估與追蹤，並就年度綜合評估結果提出相關報告，以提供本部相關單位參考。

三、另，為回應社會大眾對季節性流感疫苗之關注，該會亦配合本部針對疫苗不良事件通報進行安全訊號監視，並在發現訊號時進行後續驗證與訊號再分析之工作，提供相關建議及報告，以作為本部採取相關風險管控措施之政策參考。綜上，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

參、醫療財團法人病理發展基金會：

決議事項(一)

本部主管捐助之醫療財團法人病理發展基金會 107 年度預算，針對該基金會於「管理費用」之「事務費」項下編列租用公務車輛費用 84 萬元，依據「中央政府各機關學校購置及租賃公務車輛作業要點」之規定，該基金會所租用之公務車輛排氣量遠超逾行政院所訂標準。為符合政府節能減碳政策，爰凍結「管理費用」之「事務費」預算 21 萬元。

《說明》：

一、查該基金會為本部所監督之政府捐助之財團法人中，少數財務自給自足、自負盈虧之公益法人，其所屬台北病理中心亦為合格醫療檢驗機構，每年受託分析之檢體數量相當龐大，為兼顧檢體保全與運送人員安全，故租用適當車輛投入檢體之運送，以服務為數眾多客戶，實有其必要性。

二、次查該基金會為符合政府節能減碳之政策，原依檢體及人員安全考量所承租之公務車輛已不再續租，已執行改進措施並評估成效中。

三、綜上，為給予該基金會所屬台北病理中心妥為規劃未來公務車輛使用方式，該基金會編列之經費仍有其必要性，後續該基金會仍將依評估結果，依業務需要檢據核銷，敬請惠予支持，准予解凍。

以上簡要報告本部主管政府捐助之財團法人 107 年度法定預算應提出報告後始得動支項目，敬請各位委員賜予指教，惠予支持，俾利本部主管政府捐助之財團法人依既定之施政計畫及業務內容執行。謝謝！

衛生福利部主管政府捐助之財團法人 107 年度預算凍結項目表 (參考附件 1)

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
一、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會					
1	1(1)	<p>財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會為國家執行醫療評鑑業務，106 年度執行成果中辦理了 569 家醫院之實地評鑑、訪查、評核作業，醫策會之評鑑結果，掌握醫學中心給付、教學醫院條件、住院醫師數量等資源，影響甚鉅，幾乎是以評鑑掌握醫院資源與人力命脈。然多年來醫策會之醫院評鑑，醫事人員均已瞭然為作假處理，例如：</p> <p>①評鑑當天急診室待床留觀處幾乎只有個位數，然平日則壅塞至無床可躺、在地上 CPR！其實所有評鑑委員和被評鑑醫院都知道平常和評鑑時截然不同，評鑑若要真實數據，應調查平常每日待床報表，卻僅看當日急診留觀情形，顯見評鑑委員配合作假。</p> <p>②護理師值班表屢次被爆出以未實際於該單位之護理師造假，美化護病比。</p> <p>③屢次出現評鑑前醫院禁假、要求女員工化妝、穿裙子等不合理情形，醫策會從未有實際有效作為。</p> <p>④「母嬰親善醫療院所認證」其所訂標準不符合實際狀況，未建立真實母嬰友善環境，包括許多不合理要求、不符台灣醫療現場情況、未尊重保障無法哺餵母乳之產婦等，增加醫療機構及產婦之痛苦與干擾。</p> <p>爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告及訂定有效評鑑之改善計畫並經同意後，始得動支。</p>	6,876 萬 3 千元	十分之一	林靜儀
2	1(2)	<p>查財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會之設立宗旨，乃係協助國家醫療品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧，以及提升我國的醫療品質，然當前不少醫院雖獲利頗豐，但卻也伴隨醫療糾紛案件頻傳，以致醫病關係不甚和諧，同時該醫療品質之認證也令人質疑，實與其設立宗旨顯有悖離。爰針對 107</p>	6,876 萬 3 千元	十分之一	陳 瑩 黃秀芳 陳曼麗

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
		年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟衛福部就財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會針對醫病關係和諧與醫療品質認證之問題，提出具體之檢討暨改善報告，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。			
3	1(3)	107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，該預算計畫預算係對醫院進行實地訪查相關經費。然醫院評鑑實地訪查相關計畫闕如，且繁縟形式文件，也經常造成醫護人員額外業務量。爰凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明並經同意後，始得動支。	6,876 萬 3 千元	十分之一	陳宜民 王育敏 蔣萬安
4	1(4)	我國醫院評鑑本意雖為提升醫院醫護勞動條件及醫療之環境，立意良善。然而，醫院評鑑卻長久以來為人詬病，淪為美化數字之競賽，恐已失去把關的作用。醫院評鑑如未能實質改變國人就醫品質及權益，又如何能為民眾的醫療品質把關？爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善計畫策略報告後，始得動支。	6,876 萬 3 千元	十分之一	蔣萬安
5	2	中醫負責醫師訓練制度經數年實施以來，醫院訓練占比過高，診所等其他訓練場域占比極低；另受訓中醫師未受勞動權益保障，也常有中醫師表示「在醫院受訓其實是幫忙做雜事、送公文」，顯示財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會於此類醫院評鑑完全未反映事實，亦未能以評鑑導正應有的受訓品質，不論中醫畢業生或是西醫住院醫師，近年來不斷有受訓醫師反映勞動條件未符合「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，導致受訓醫師之勞動條件低落。爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「專案計畫支出—醫事人才教育」編列 3,156 萬 4 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提	3,156 萬 4 千元	十分之一	林靜儀

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
		出檢討報告及訂定有效評鑑之指標，達到實質訪查目的並經同意後，始得動支。			
二、財團法人藥害救濟基金會					
6	1	根據衛生福利部食品藥物管理署統計，我國季節性流感疫苗自去（106）年 10 月開打起至去年底，通報超過百件不良事件，其中包括 34 件嚴重不良事件，如死亡、疑似急性無力肢體麻痺、疑似突發性聽力喪失等。財團法人藥害救濟基金會雖有每年度藥品例行性安全評估作業，惟疫苗不良事件層出不窮，宜加強進行評鑑建議，爰針對 107 年度財團法人藥害救濟基金會編列「委辦計畫支出」預算，凍結 50 萬元，俟財團法人藥害救濟基金會將本（107）年綜合評估書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	6,108 萬 6 千元	50 萬元	蔣萬安
三、醫療財團法人病理發展基金會					
7	1	有鑑於總統蔡英文曾對外宣示，台灣將致力降低排碳量，並預計在 2030 年及 2050 年排碳量分別減少 20% 及 50%。然 107 年度病理發展基金會預算「管理費用」項下編列「車輛費用」84 萬元，主要係用於租用公務車輛，據該基金會表示，係租用公務車 1 輛之油料、維修及停車等費用，汽缸數為 3,456CC，供各部門業務使用。惟租用之車輛排氣量，依據「中央政府各機關學校購置及租賃公務車輛作業要點」之規定，該會所租用之公務車輛排氣量遠超逾行政院所訂標準。爰凍結「管理費用」之「事務費」預算 21 萬元，俟病理發展基金會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。	425 萬元	21 萬元	王育敏 許淑華 陳宜民

主席：現在開始詢答，做以下宣告：本會委員詢答時間為 8 分鐘，得延長 2 分鐘，列席委員詢答時間為 4 分鐘，得延長 2 分鐘；10 時 30 分截止發言登記；委員如有書面質詢，請於本日會議結束前提出，逾期不受理；本日不處理臨時提案；暫定 10 時 30 分休息 10 分鐘。

現在請登記第一位的陳委員曼麗發言。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。有關國人長期旅居國外而有欠繳保費的情況，據統計約有 2.3 萬人，這個數字滿多的，所欠保費也滿多的，而且後來他們回國使用健保看診也花費了大量的醫療費用，對此大家覺得這些人應該要受到一些管制。請問部長，什麼樣的情況會被列入欠繳健保費的範圍？如果一個人 16 歲移民到國外，但他同時保有台灣的戶籍，而他有辦停

保，這樣的人會被列入欠繳保費的名單裡嗎？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。基本上有二種情況，一種是有籍者，這種需要繳交健保費，另一種是無籍者，這種會變成停保狀況，回國後要停 6 個月才能再入保。對於有籍者來說，今年 6 月開始對於欠繳 3 個月以上者會先行鎖卡，回國來要先繳清欠繳費用後才能繼續使用健保。

陳委員曼麗：但是他出國很久時間，也有辦理停保，還會被列入欠繳名單裡嗎？

陳部長時中：這就要看他是否除籍，以前有停保規定時，根據停保規定就沒有這樣的問題，停保後沒有保費發生的權責義務，而我們指的欠繳當然是指有保費發生而沒有繳交者。

陳委員曼麗：因為欠繳人數還滿多的，請問我們在什麼地方可以查到旅外國人的欠繳情況？有些人長期旅居國外，也許有雙重國籍或什麼之類的，說不定很多人都不知道自己有在欠繳名單內，有地方可以查到這樣的資料嗎？

陳部長時中：查詢這樣的資料……

陳委員曼麗：對，因為旅居海外而導致欠費者有二萬多人，有一些人搞不好不知道自己欠繳，因為他可能出國 20 年了！

陳部長時中：基本上我們會對欠繳者有個催繳動作。

陳委員曼麗：但是他如果不住在國內呢？

陳部長時中：相關資料我們會寄達，因為他有戶籍在嘛！

陳委員曼麗：所以要請他回戶籍地址的信箱看看有沒有欠繳通知書？

陳部長時中：健保或其他依據法律規定所該繳交的費用是一種義務，基本上，他自己要去執行這個義務，政府最多是提醒他有這樣的狀況，至於應盡的義務要由當事人自己去盡義務。

陳委員曼麗：我的問題是，如果他要確認自己有沒有在欠繳名單內，是不是有什麼地方可以查詢？

陳部長時中：他可以來健保署做相關詢問。

陳委員曼麗：所以他要去健保署詢問？

陳部長時中：對，他可以來健保署詢問，不過我要強調的是，他自己應該會知道，他在籍而沒有繳交保費，他應該是很清楚的。

陳委員曼麗：對，但因為有滿多人旅居國外多年，他可能也搞不清楚自己有沒有在名單上，所以我想他們也可能想要做個確認，並且知道他的欠費是在什麼樣的條件下所導致的，你剛剛說的是健保單據……

陳部長時中：他沒有繳錢就欠費了啊！

陳委員曼麗：對，但他如果有辦停保，是不是就不用繳費，也就沒有所謂欠費問題？

陳部長時中：停保就沒有欠費的問題。

陳委員曼麗：好。接下來我想要針對加工助劑的部分提出質詢，台灣有些工業有工業冰醋酸，如果是在加工助劑時使用，像宏都拉斯的黑玉參原本是黑的，進口到台灣來後，使用工業冰醋酸泡 2 天後就會變成白色的，價碼也就變得比較高，這件事情引起了很大的討論，地方法院及高等法院的一、二審是判決無罪，但最高法院不認同這個無罪判決，因此發回更審，這樣的案例特別

引起了國人的注意。部長，對於審理中的案件，我們會注意到與法律有相關的影響，然後需要再去做調整嗎？我這次也特別把加工助劑列入食品安全衛生管理法中，主要就是看到最高法院的法官已經注意到這件事情了，監察院也在注意這件事情，但是在食品安全衛生管理法中卻沒有加工助劑的相關規定，所以這次我提出的食品安全衛生管理法修正案在第三條中增加了加工助劑的名詞定義。這個名詞定義並不是隨便寫的，我也看到有些原本是工業使用的助劑，食品業者也拿過來使用，後來就發現是有問題的。

105 年衛福部有發表加工助劑的衛生標準，這個衛生標準的第二條文字與本席所提母法的文字定義已經改得都一樣了。就像我剛才進行提案說明時所提到的，我們可能認為要把重要的挑出來，所以只挑了 7 項，但後來發現食品業者所使用的助劑注意比較寬廣一點，他們會說自己是參考國外的標準，包括 CODEX 或美國、英國、紐澳等等。在這個時間點，我們是不是可以去瞭解與盤點台灣實際上使用加工助劑的申請？可不可以去做這個部分？

另外，符合國內常見的加工助劑，可不可以逐一正面表列，並且把殘留量的規定也納入？這樣就能讓這部分的規定非常完備，這樣我們訂定出來的東西也是符合國內使用的加工助劑。請問部長，對這部分的看法如何？

陳部長時中：這部分的修法我們也同意，就是把名詞列在母法中，讓我們的辦法能有所依循。如果法案通過的話，接下來的辦法及相關執行情況，包括盤點，就要予以適當的規範，在法通過之後，我們會做相關的行為。

陳委員曼麗：另外，毒防中心已經移撥到衛生福利部了，我看到 108 年度預算有編列 2,000 萬元，但是在網路系統裡卻沒有看到心口司的業務中註明有做防毒這件事情。毒防中心已經移撥到衛福部，可能是歸到心口司，在心口司我有看到一個可能比較有相關的是安心專線，但我不知道安心專線是不是就等於毒防中心。針對這個部分，可不可以說明一下，我們的業務標準與網路系統的呈現？也就是公部門的系統資料裡，能不能讓大家知道毒防中心已經進入衛福部，而且會有哪些作為？可不可以在這部分予以加強呢？

陳部長時中：對，毒防中心從今年的 1 月 1 日起，督導單位從法務部變為本部，所以現在毒防中心最重要的一個任務轉型，是以前由戒毒與緝毒相連結，現在往後延伸，希望戒毒與家庭支持、復歸社會做更好的連結。剛剛委員提到原來那支毒防中心的電話——0800770885，現在變成毒防中心，就是讓大家可以安心，不會因為打了這支電話反而變成是緝毒的對象，那個專線是希望能夠讓他在復歸社會的過程中得到適當的協助，所以基本上只有改一個督導的單位，並沒有做整體架構的改變，但是業務重心的轉移是有的。

陳委員曼麗：所以現在安心專線就包含毒防這部分，是這樣嗎？

陳部長時中：對，就是剛才講的 0800770885 那支專線。

陳委員曼麗：那為什麼不把「毒防」這個比較明顯的字眼放入，而用一個「安心」這樣的名詞？因為我相信很多人看到「安心」不會想到這個跟毒防是有相關的，所以我才會說網路上呈現的面向應該要更完整，因為有的人若是不知道，他可能會覺得毒防的部分已經不見了。

陳部長時中：這支專線現在基本上就是要讓想要戒毒而覺得不安心的人使用，所以才取名為「安心

專線」，因為毒防……

陳委員曼麗：可是一般民眾如果看到「安心」這樣的字眼，他的想法可能跟部長的想想法不一樣喔！

陳部長時中：對，他如果沒有吸毒的話，他可能就不會這樣想，有吸毒的，可能就會跟我有一樣的想法，會覺得很安心。因為以前毒防中心的業務，戒毒與緝毒是連結的，這讓尋求幫助的人覺得很不安，現在我們希望把戒毒跟後端的復歸社會相連結，所以我們希望他能夠安心，但是如何讓相關的……

陳委員曼麗：如果孕婦看到「安心專線」，說不定他也想打電話去「安心專線」，因為孕婦可能會感覺不安，所以他可能也想要利用「安心專線」諮詢一下。

陳部長時中：對，也許民眾有錯誤的認知時會增加我們的業務量，我們回去後會稍微研究一下怎麼樣做適當的區隔。

陳委員曼麗：「安心」是一個非常普遍的字眼，誰都要尋求身心靈的安心，所以我想衛福部要讓大家知道這件事其實是有在進行，而且是很明確地大家可以尋求相關的服務，因此在網路上的呈現可能需要衛福部更清楚的表態。

陳部長時中：謝謝委員。不過我還是強調這支專線最主要是要讓吸毒者、具毒癮者去標籤化，能夠尋求社會的協助，讓我們準備好的、後續的相關服務能夠到位，能夠幫助他們戒毒。

陳委員曼麗：好，如果「安心專線」指的就是跟毒防有關的話，我建議也要做一點宣傳，要不然可能有的人誤用「安心專線」的重點，這一點也再次提醒衛福部。

陳部長時中：好。

陳委員曼麗：謝謝。

主席（陳委員靜敏代）：請吳委員焜裕發言。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我們就食安修法的相關細節再來請教陳部長跟吳署長。為什麼我們還要再修食安法？我知道包括工總都很反對，我也不知道他們的想想法跟民眾的想想法差多遠，我不知道部長跟署長有沒有接到相關的訊息，針對國內民眾最擔心的議題是什麼的相關調查、研究，不知道你們有沒有看到這些消息？不是 3、4 年前，而是最近。

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。每次關心的題目當然有普遍性、季節性、時事性，我想食安是長期普遍大家都關心的議題，不過近來大家最關心的是打疫苗的事情。

吳委員焜裕：長期以來許多調查證明食安還是民眾最關心的事件，過去這段時間還是一直發生一些是否跟食安有關的事情，我想請教部長跟署長，外界一定認為食安的管理是你們兩位主責。從 2011 年到現在有一些比較重要的食安事件，哪一些事件跟健康沒有關係？不會影響健康就好。能否請部長跟署長跟我們講一下，有什麼事件跟健康沒有關係？但既然已經視為食安事件去處理了就沒有關係，但實際上不一定跟健康有關係。

陳部長時中：基本上食品安全事件不是毒品，不是中毒的事件。

吳委員焜裕：對啊！

陳部長時中：這是食品安全的問題，所以跟它的量是有關係的，大部分……

吳委員焜裕：不、不、不，那是同樣的，化學藥品也可以調量，藥物也一樣，但是……

陳部長時中：我們設定在食品安全，其實跟那個量還是差非常多的。

吳委員焜裕：所以跟健康有關係嗎？有哪幾樣，希望部長跟署長簡單說明，我的時間有限。我的簡報上寫得這麼詳細，大家應該都看得懂中文才對。

陳部長時中：你說跟健康直接相關的？

吳委員焜裕：沒有關係的，我的標題寫的是「影響身體健康」，但我問的是哪幾個事件跟健康沒有關係？

陳部長時中：我還是想要跟委員報告，廣義來講，進入食物鏈就可能影響到健康，但直接影響健康是還沒有得到這樣的實證。

吳委員焜裕：沒有啦！這個從科學的角度就可以講嘛！簡單講，用天然香精跟人工香精對健康有影響嗎？天然香精就可以用，對健康沒問題，用人工合成的香精對健康有影響嗎？很簡單地講就好。

陳部長時中：如果在我們准許使用的範圍內，那當然都是沒有問題的。

吳委員焜裕：天然的都在用，如果跟天然的一樣的濃度、一樣的量，是不是對健康有危害？

陳部長時中：委員這樣問，我認為基本上是沒有，除非有人來證明有危害健康當作無危害……

吳委員焜裕：是啊！是啊！是啊！所以我們的食品安全衛生管理法管的不只是健康的問題，對不對？這個很清楚嘛！攙偽、假冒、廣告不實等等，不代表是跟健康有關係，我們必須先承認這件事，否則食安法不就白寫了。因為每件事都要求跟健康有關係，我們就無法管了，是不是這樣？但是沒關係，既然法律有寫，我們就依法行政，該管的我們就要管，對不對？但是我們要承認，我們的食安法裡面有些規定真的跟健康沒有關係。今天我標示不實，可能我用了冰醋酸 3 克，但我將它標示成 1 克，這樣跟健康有關係嗎？沒關係，但是它就是標示不實，對不對？我們要承認這些事情，沒關係。

另外一件事是，可能民眾很關心的事情，新聞報導也一直在報，但是它就沒有科學證據，我們要如何讓民眾能夠安心呢？我們是不是要處理、要管理？

陳部長時中：對，所以我們在食安法裡面對於過程的管理、標示的管理、原料的管理，各方面都管理，並沒有直接扣連到要產生健康的危害才予以處分。

吳委員焜裕：對，我知道，所以其實我們有很多措施，不一定要有科學證據證明對健康有危害，我們其實就在管了，對不對？這是現實，我們的法律已經是這樣修了，所以莫怪一些業者說政府管那麼多，沒有錯，我們真的管很多，我們的食品安全衛生管理法是要管健康，但是沒有錯，我們的法裡面有很多跟健康沒有關係的都納入管理了。現在大家在擔心塑膠微粒，我們要如何處理塑膠微粒的問題？科學上有沒有任何證據證明塑膠微粒對健康有危害？但是民眾很關心，我們還是要管啊！不是這樣嗎？那要怎麼管？要利用什麼方法管？世界各國是如何管理？

陳部長時中：大部分在台灣有關食安的問題，一旦有爭議或相關的事件或是有這樣的品項出來，一般都參考相關的國際處理原則跟範例……

吳委員焜裕：對啊！對啊！這個國際上叫做預警原則啦！

陳部長時中：然後再請我們的專家來做相關的討論，來做相關的管理。

吳委員焜裕：所以你說不用修法？一定要修嘛！怎麼會不用修？沒有母法授權，你要怎麼管呢？沒有修法你要怎麼管呢？你說要根據科學證據，那這個就沒辦法管了，這樣民眾就感覺我們政府沒有作為啊！你如果不做，大家就感覺你沒有作為嘛！所以你一定要有一個原則，國際上使用的原則去採取某些措施好讓民眾安心，對不對？我想這是我們應該要做的事情。國內的食品產業以中小企業、微型產業居多，數量也一定多很多，對不對？我們立一個法，叫這些產業自主管理，這些中、小、微型企業要怎麼自主管理呢？我不知道部長跟署長有什麼想法沒有？

陳部長時中：你如果問我，我的想法是什麼？我覺得廠商很多，基本上我們是把他們當做是良善的，然後鼓勵他們做良善的管理人，進而政府加以輔導、幫助來處理得更好……

吳委員焜裕：是，我知道，但是徒法不足以自行啊！對不對？

陳部長時中：對，這是一個基本概念，我們並不是把大家都當作壞人來管，鼓勵他們做良善的管理人，政府再加以輔導、幫助會比較好……

吳委員焜裕：但徒法不足以自行不是嗎？

陳部長時中：基本概念就是不要把大家當作壞人來管。

吳委員焜裕：沒有，我們不是這樣，但我們是假設他們要……

陳部長時中：我們認為大家都願意把事情做好，所以設立了很多標準，讓他們能多遵循，並提供一些幫忙。

吳委員焜裕：但是，這些廠商真的會 100% 自主管理嗎？萬一出事，我們也不得不依食安法處罰，所以我們一定要給予輔導。徒法不足以自行，那些中、小、微型企業，有可能是無法實施，甚至連該怎麼做都不知道，所以一定要有人給予輔導，教導他們怎麼把事情做好對不對？過去食藥署在這個部分做得不夠好，都沒有給予許多中、小、微型的食品產業輔導。我也知道輔導的經費在工業局民生組中，一年的輔導費只有 2,000 萬元，但產業這麼多，而經費卻只有 2,000 萬元，一年走過一遍輔導的工作就差不多了，所以修法把輔導的工作做好是非常重要的。這是一定要修法的，而且這樣的修法各界都同意，而且是每個行業都會同意的事。

我們剛才講過，食品衛生管理法保護到的不只是健康而已，還包括了食品消費者權益，以及公平交易，因此其中所涉及的問題就是在處罰攙偽假冒與標示不實時要怎麼認定，而兩者又該如何區分？

陳部長時中：「標示不實」是指沒有將食品中的相關組成物質標示出來，或是既有的組成分子在成分和份量上標示不出來；至於「攙偽假冒」則是指將不是成分的東西加到食品中去。

吳委員焜裕：這部分非常難認定，但罰責卻差這麼多，攙偽假冒可能罰到七年以下、八千萬元以下的罰款，但標示不實可能就只罰三萬元到三百萬元而已，所以兩者真的要釐清，也要在法律中將兩者分清楚，不然子法就有模糊空間，民眾就會覺得執法不一，包括廠商的大家都會抱怨，所以法律一定要修。

談到胖達人最後要以詐欺罪起訴，食藥署表示因為該公司對外宣稱他們是用「天然的」，也就是說，如果沒有宣稱的話，就可以默默地賺了。只要沒對外宣稱使用「天然的」，加入「人工的」也都不要講，廠商默默地賺，就算被抓到，也只是標示不實而已，是不是如此？如果因

為標示不實賺了 1,000 萬元，但只罰了 300 萬元，這樣就多賺了 700 萬元，既然能多賺就何樂而不為，如此不就是鼓勵民眾攙偽假冒沒關係，只要別講即可，難道食安法要這樣立法嗎？

陳部長時中：許多行政作為都是為了積極管理，因此產生了規避的現象，導致更不容易管理，因此在管理的原則裡，除了嚴刑峻罰之外，相關的合理性……

吳委員焜裕：我認為要把身分標準講清楚，立法時就要儘量減少這些模糊地帶，而加入身分標準的道理也就在這裡。如果攙偽假冒和標示不實講不清楚，我就要問署長和部長，用餽水油精煉後的產品還能算是豬油嗎？

陳部長時中：依我們現在的認定是不行的，有這樣的原料是不行的。

吳委員焜裕：是認定不行，還是有何法律根據規定這樣不可以？

陳部長時中：目前的食安法規定原料可以用，不管是工業用……

吳委員焜裕：如果原料不可以用，請問是違反了什麼法？罰則是多少？

陳部長時中：這我就知道了。

吳委員焜裕：法律都有規定該怎麼罰。

主席：請衛福部食藥署潘組長說明。

潘組長志寬：主席、各位委員。如果除了標示以外還涉及其他，包括第十五條規定的原料「變質腐敗」、「有毒或含有害人體健康之物質或異物」……

吳委員焜裕：餽水油的原料會變質，別開玩笑了！

潘組長志寬：餽水油的部分……

吳委員焜裕：原料就是用餽水油，怎麼可能會變質，你要不要定義一下餽水油原料的品質？

潘組長志寬：餽水油已經不在食安管理生產系統的管理範圍內了，因此它就不得供為食品的原料。

吳委員焜裕：請問罰則是多少？

潘組長志寬：如果按照第四十四條之規定，就是六萬元到二億元，但若涉及攙偽假冒，把不能當食品原料的加入食品中的話，這部分就涉入刑事處分的規定了……

吳委員焜裕：對，但是你看看我們是怎麼起訴頂新的？我們可是用「健康危害」在起訴的，投影片上是 CODEX 的資料，國際上對豬油是有定義的，但我們為什麼不把定義寫清楚，還要因為不容易執法而引起爭論呢？定義清楚不就容易執法了嗎？

潘組長志寬：臺中高檢署已將它認定為飼料油而非食用油，如果將它當做食用油就涉及攙偽假冒，所以已經判 95 年了。

吳委員焜裕：我想我們就是把定義寫清楚，這樣就好解決了，國際食品法典、美國等對此都有定義，雖然不是每一項都要定義，但難道定義清楚就會影響研發創新嗎？難道研發創新就是要人造假嗎？不然為何定了成分以後，就會影響食品產業的研發創新？我怎麼都百思不得其解，我已做了二十、三十年的學術研究，怎麼也搞不懂為何定了成分後會影響食品產業的創新研發，難道創新就是在鼓勵大家造假嗎？之所以要訂定，因為现在的肉已經可以用培養皿培養出來了，隨著科技的進步，以後我們吃的豬肉就是用培養皿培養的，請問這些肉依然可以定義為豬肉嗎？所以身分標準一定要訂定，外界都「烏白講」。

陳部長時中：委員在講的，產業界也大量反映這樣的訊息，事實上我們在報告中並未強烈反應委員所提之事，但委員也講出了社會上大家所擔憂的，當然他們的擔憂，我們也擔憂。對於委員希望能有更安全的預警方式也是好的，所以我相信這個部分仍然需要討論。

吳委員焜裕：只要是為消費者權益好的，我們當然要立法，而且就算訂定了，也不會真的影響產業。把東西的成分訂定清楚，怎麼可能會影響產業的創新研究呢？請問為何會發生亞培和蘋果西打的事件？

陳部長時中：我們知道蘋果西打的儲藏槽中有裂縫以致水滴物穿透到裡面去。

吳委員焜裕：那是因為他們面對客訴卻沒有立即處理，像是亞培就累積了六百多案，蘋果西打也累積了兩百多案，這些都是要立即處理的，所以政府一定要儘快提出行政作為來，請精進作為好嗎？

冰醋酸事件中，其實是丙二醇對健康才有危害，而冰醋酸沒有，但丙二醇也是加工助劑，那是對健康有危害的，但這些卻都沒有訂定，所以現在就要加工助劑立法。我知道業者對此是反對的，但這部分不訂是不行的，食品中使用了很多加工助劑，這對健康都是有危害的，雖然訂有標準卻沒有母法的授權，請問你們有評估過丙二醇嗎？丙二醇確實是有健康危害的。請問為何會發生液蛋事件？查了對方 17 次，也才罰了 2 萬元已，請問到底有什麼辦法可以精進作為，避免這樣的事件一再地發生？畢竟液蛋事件已經發生兩、三次了，我們應該要有精進作為的。不管是修法還是執法都想要辦法克服，也希望修法之後，部長不必再為食品安全衛生事件下台。你看任期壽命最短的衛生署署長就是林芳郁，光是一個三聚氰胺的事件，他一宣布要把檢出量改為 2.5ppm 就下台了，其實他只要找到風險評估的專家就都不必下台，就是這麼簡單嘛！而邱文達一樣也下台了，我知道部長和署長兩位不一定要為了這件事情下台，畢竟權責不分實在是不公平，所以一定要把制度建立好才行。

食安對民眾來說非常重要，但是民眾就是對食安沒信心，我們該怎麼做？行政單位有沒有設立溝通的機構？沒有！我們並沒有一個負責食品安全溝通的行政單位，所以我們才要建立，不然民眾怎會信任我們呢？我們這麼努力，但民眾還是不信任，所以我們要……

主席：委員，要控制時間。

吳委員焜裕：我們要面對，業者不瞭解當然會反對，此時就需要溝通。他們說沒有辦公聽會，事實上，過去三年內辦過好幾次公聽會，都在說這些事情。麻煩的是這些法律真的要修正，讓民眾信任，也幫助業者。

陳部長時中：謝謝委員。

主席：謝謝吳委員。

請蔣委員萬安發言。

蔣委員萬安：主席、各位列席官員、各位同仁。今天審查食品安全衛生管理法，國人都非常關注。

使用或販賣過期的食品或食品添加物，目前有沒有刑責？

主席（吳委員焜裕）：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。逾期的應該還沒有，目前是行政罰。

蔣委員萬安：對。食安法第十五條第一項的確有規定各款情形，包括剛剛前面的委員提到的攙偽或假冒等，有些是根據第四十九條科以刑責，如果單純只是使用或販賣逾期的食品或食品添加物，目前依第四十四條及第四十九條等相關條文，只課六萬元到兩億元的罰鍰，除非證明對人體有害，才會依第四十九條第二項處七年以下有期徒刑。我特別跟衛福部調了資料，從 105 年到 107 年，有查獲重新販賣過期食品或原料的狀況，不管是使用過期食品或食品添加物，直接販賣或是重新回收再加入重製，你知道查獲幾件嗎？

陳部長時中：我目前不清楚，但是應該有一些案件才對。

蔣委員萬安：總共有四十七件，今年到目前為止就查獲四件。我看了一下相關的行政罰鍰，雖然現在已經修訂為六萬元到兩億元，希望能夠有重罰嚇阻的效果，但是我看這四十七件相關的行政罰鍰平均大概都只有十二萬元、九萬元、二十幾萬元及四十幾萬元，當然有少數一、兩件達到百萬元以上。也就是說，現在對直接使用、販賣過期食品或食品添加物的行政裁罰還是非常低，並沒有真正產生嚇阻的效果。如果單純使用、販賣逾期的食品或食品添加物，還是回收又重製，假如業者明知——明白確定知道這是過期的食品或食品添加物，但是他還是使用跟販賣，衛福部有沒有思考科以刑責？

陳部長時中：目前沒有。

蔣委員萬安：對，目前沒有。

陳部長時中：但是裁罰基準我想差異化。

蔣委員萬安：很顯然四十七件判下來，行政罰鍰都過低，而且如果真的只是課罰鍰，是不是沒有達到我們當時預期的立法效果？如果他明知這是逾期的，但是他還是照樣使用、販賣，是不是應該在我們的法律上科以相當的刑責？就是比照第十五條第三款、第七款，尤其是第七款是攙偽或假冒，包括第十款的添加未經中央主管機關許可的添加物，這三款根據第四十九條是有科以刑責的。部長有沒有朝這樣的方向思考？

陳部長時中：收回來重貼標籤或是販賣逾期商品，顯有故意之行為，基本上還是用詐欺在刑責方面……

蔣委員萬安：對，因為後續是……

陳部長時中：除了行政罰之外，是用詐欺辦理。

蔣委員萬安：沒有錯，變成你們要移送檢調。照我查到的資料，根據食安法的行政罰鍰，後續移送檢調當然還要經過檢察官的調查，看他是不是符合構成要件，當然是用更嚴苛的標準。今天國人這麼關注食安的問題，如果確實發現他明知使用過期食品跟食品添加物，我覺得可以思考比照其他幾個重要、嚴重的情節，依第四十九條第一項，考慮讓他有刑責。

陳部長時中：第四十九條第一項是處七年以下徒刑的規定……

蔣委員萬安：也許不用七年以下……

陳部長時中：我知道。

蔣委員萬安：也許六個月，主要是要一種嚇阻效果，否則這些廠商、業者罰不怕，你們罰他們六萬元、十二萬元，即使我們修法調高到兩億元，也沒有一件是課這麼高的罰鍰，更何況他們是明

知的狀況？

陳部長時中：對，我們現在在行政罰裡面希望區分出樣態，看看犯哪幾條是故意、累犯則考慮有刑責，這是可以考量的一個方向。

蔣委員萬安：對，事實上，這變成常態跟普遍的現象，這些業者懷著僥倖的心態，他們為了成本考量，回收逾期的食品跟添加物重製，反正你們頂多罰他們六萬元、十二萬元或二十四萬元，但是他們回收的利益是非常大的。如果真的要科以刑責，相關單位還要證明的確對人體有害，不過舉證是非常困難的，所以會有這些業者懷僥倖的心態，罰錢他們不怕，所以我認為應該思考如果確定他們明知，就應該科以刑責。

陳部長時中：如果我們分得出他是故意而且是累犯，應該有這樣的思考。

蔣委員萬安：好。接下來我想請教部長，有關這次的反核食公投，我之前也詢問過部長，我還是希望透過理性的討論，尤其是反核食公投這個案子有 779 萬贊成票，它是十件公投案裡面同意票數最高的一件，當這樣的結果出來，日本的外務大臣河野太郎馬上說不排除到 WTO 提告，甚至說臺灣將因為這個公投案而無法加入 CPTPP。部長對日本這樣的反應有什麼看法？

陳部長時中：日本外務省及相關經貿談判人員有這樣的反應是正常的，不過他們的反應歸他們的反應，他們有權利提告，這都是他們的事；臺灣的既成事實則是公投的結果已經出來，兩年內都沒有辦法更改這個條件也很清楚，所以我們還是必須繼續跟他們溝通、協調，但是這個立場是不會變的。

蔣委員萬安：這次有高達 779 萬的民眾壓倒性的支持反對核災食品，最主要的原因是什麼？

陳部長時中：這樣的題目直接讓人聯想，有一部分的人認為，有核污染為什麼要進來？事實上沒有，我們檢查的結果不會有核污染；第二個，也有人說日本人不吃，為什麼臺灣人要吃？事實上，我們檢驗的品項裡面，日本沒有開放的我們都沒有開放，現在也是這樣；第三個，當然有選票上的情緒，跟政治立場相關，所以這是專業、誤解或政治立場等多重因素形成的結果，不過這樣的結果是民主的程序，既然有 779 萬對 223 萬這樣懸殊的比數，而且在法律上是通過的案子，我們就必須予以尊重。

蔣委員萬安：現在有些人認為過於高估核災食品的風險，請問部長，核災食品到底有沒有安全風險？

陳部長時中：有沒有高估是看我們的檢驗量，現在的安全容許量是 100 微毫克，它跟環境的背景幾乎是差不多的，如果以那樣的背景值做為檢驗標準，那麼任何食品在台灣裡面以這樣的標準可以通過，基本上都是安全的。

蔣委員萬安：2015 年韓國限制日本進口核食，日本向 WTO 爭端仲裁機制提起爭端解決，而今年 2 月判決結果韓國敗訴。部長知道韓國敗訴的主要原因是什麼嗎？

陳部長時中：韓國……

蔣委員萬安：WTO 有一個食品衛生檢驗與動植物檢疫措施協定，簡稱 SPS 協定，韓國違反了裡面所謂的禁止不必要的貿易限制、不歧視待遇等等，所以被判敗訴。從三一一大地震日本發生核災之後，我們陸續採取的防範措施包括逐批查驗、禁止福島五縣市食品輸入、福島五縣市以外

的食品必須檢附產地證明及檢測證明等雙證件；而根據 SPS 協定，必須符合 4 項要件，分別是科學、必要性、不歧視及透明化。因此，我要請教部長，衛福部訂出的這幾個他們可能認定的暫時性預防管制措施，有沒有做一些評估跟調整？接下來面對 WTO 可能的相關爭訟，我們的管制措施是否符合 SPS 協定的 4 項要件？

陳部長時中：如果日本真的向 WTO 提告，以我們這樣的管制措施，我認為還是可能敗訴，主要是因為在科學的證據上，他們認為只要符合就應該開放，而我們在這個爭訟裡面，這部分比較站不住腳。

蔣委員萬安：事實上，去年審查預算時，我曾經提出一個主決議，要求衛福部實地去做查驗、檢測等相關考察，請問現在進度如何？

陳部長時中：我們分成 3 梯次到日本做實地採驗，詳細情況我請食藥署向委員報告。

主席：請衛福部食藥署吳署長說明。

吳署長秀梅：主席、各位委員。有關委員所提主決議的部分，我們已經招標，而且分成 3 梯次前往日本實地採樣，結果總共採了 300 件檢體回來，目前還在檢驗當中。

蔣委員萬安：什麼時候去採驗的？

吳署長秀梅：從 10 月、11 月到最近都有，分別是 10 月 15 日至 20 日、11 月 4 日至 17 日、11 月 24 日至 12 月 1 日，我們分成 3 次前往日本實地採樣。

蔣委員萬安：署長，我們上過衛福部食藥署的網站，這些資訊全部找不到！根據食安法第四條第二項規定，是授權衛福部成立食品風險評估諮議會，而觀諸這個諮議會設置辦法第十條，你們只賦予食藥署就相關開會結論來考慮是否公開的權限；但是不管是實地考察或是你們委託的研究報告，目前我們完全找不到相關資料。其實國人非常關心這部分，所以我希望你們能夠將開會經過、決議及所有委託案件上網公開，就我所知，你們有兩個委託外面的研究報告，像這些都應該上網公開，讓國人清楚了解，否則現在民眾完全不知道相關訊息。我再強調一次，根據食安法第四條規定，你們要秉持的態度除了科學之外，還要有透明原則，但是對於這部分揭櫫的目標，為什麼到現在食藥署網站上，所有資訊都看不到？

吳署長秀梅：這部分還在執行當中，等到受託單位交報告之後，我們會將所有委託案件的研究報告上網公告。

陳部長時中：委員提醒得很好，其實上次委員做成主決議時，我們就承諾要到日本去做相關採樣，所以我們也寫了委託計畫，但現在報告還沒有出來，等到出來之後，我們會送到委員會；如果要資訊公開，我們也願意。

蔣委員萬安：我剛才提到的那兩個研究計畫，事實上已經做完了，請問報告出來了嗎？出來了嘛！因為都有送到本席辦公室了，為什麼不上網公開？

主席：請衛福部食藥署潘組長說明。

潘組長志寬：主席、各位委員。我們做了兩次的風險評估，其實在網站上都有相關報告。

蔣委員萬安：在食藥署網站上的「核災食品專案區」嗎？

潘組長志寬：沒關係，我們再跟委員……

蔣委員萬安：你們給我沒有用啊！你們要上網公告讓民眾知道，這才是應該要做的嘛！

潘組長志寬：我們有上網公開，委員去點應該可以點得出來。

蔣委員萬安：民眾點不到啊！不是我點就會有啊！如果目前沒有放上去，就要放上去嘛！

潘組長志寬：我們把網址給……

蔣委員萬安：相關資料、會議結論等等都要上網公開透明嘛！畢竟國人對於食安問題、尤其是日本核災食品非常關心，就像部長講的，對於這次公投案的議題，可能民眾不是那麼清楚。既然你們做了這麼多研究報告，也已經實際去採樣，那麼就要把整個過程全部上網公開，不要每次等到委員在這裡質詢跟你們要資料，你們才給嘛！

陳部長時中：我剛才也承諾了，不管是否已經上網了，反正我們回去之後，有資料的就公開啦！

蔣委員萬安：還有，包括剛才署長講的，你們有派員實地去採樣，那是什麼時候？派什麼人？整個過程也要讓民眾知道。如果你們認為還在執行當中，那也沒關係，請把這些資料送一份給本席辦公室，好讓我們實際掌握跟了解。因為這是本席提出的主決議，我要清楚了解你們執行的進度，而不是每次我在這裡問，你們才陸陸續續告訴本席或是委員會。

吳署長秀梅：報告委員，其實這個委託計畫是公開徵選的，後來我們招標成功，受託者就開始執行，所以目前還在執行當中。

蔣委員萬安：就算是執行當中，但相關進度還是要讓我了解，因為根據主決議，你們必須讓我清楚了解跟掌握，所以如果有派員去日本，那是什麼時候去？做了什麼採樣？進度如何？請送一份資料給我的辦公室，可以嗎？

吳署長秀梅：可以。

蔣委員萬安：好，謝謝。

主席：請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。其實醫療界都非常關心分級醫療制度的落實，而這個政策從 2016 年開始，我們就積極想用各種方式去落實跟回到分級醫療制度，像之前本席辦公室就有一個提案請健保署幫忙計算，主要就是因為醫院的醫師過勞等諸多問題，是來自於我們沒有落實分級醫療制度，連輕症都塞給大醫院，沒有辦法讓大醫院的醫療人員專心去做該做的急重難症；當然，這部分牽涉到很多就醫習慣、給付標準等等。之前我們也說過多次，醫策會是接受衛福部的委託辦理醫院評鑑，所以衛福部當然有一定的要求，希望評鑑裡面的內容能夠協助政策去達到醫院符合衛福部想要的改善、方向及品質；但回過頭來，有時候我們在問這件事，衛福部會說：「那個規定是醫策會訂的，不是我們衛福部訂的。」，因此我今天乾脆一併請教衛福部陳部長及醫策會林董事長一些問題。

首先，這次審查預算時，我們提到一件事，那就是在醫院評鑑當中有一項是協助癌症篩檢，當然癌症篩檢對國家來說是重要的；不過，如果我們仔細看一下癌症篩檢的個案數，會發現有八成都是在醫學中心完成，其實這個邏輯很奇怪，因為癌症篩檢就是受檢者沒有這方面的症狀才叫篩檢，如果他已經大便出血了，就不叫大腸癌篩檢，而應叫檢查嘛！他是大便都很乾淨，還沒有症狀出現，所以才要去做篩檢嘛！子宮頸抹片檢查亦復如此，可是竟然有八成的篩檢個

案是在醫學中心完成，請問部長對於這部分，有沒有什麼想法可以處理？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。這點我們可以來思考，因為長期以來，大家為了方便，所以那個量很容易衝高，畢竟醫學中心的效率很高、病人也很多……

林委員靜儀：對。

陳部長時中：而且如果發現陽性反應時，進一步檢查可以直接在醫院裡面做，檢查結果如果需要治療也是在醫院裡面接受治療，就是一條鞭、一條龍啦！因為執行起來效率很高，所以長期以來就以這個模式繼續來進行，繼續要求醫學中心或區域級以上醫院來做相關配合；但是現在整個概念就像委員講的，如果我們靜下來想，篩檢這個工作為什麼只有讓醫學中心來做？其實它應該是最根本的，在「厝邊」好醫生那裡就可以來做這些工作……

林委員靜儀：對啊！你們都推薦「厝邊」好醫生嘛！

陳部長時中：但是以前我們的分級醫療或這樣的轉診系統都沒有在進行啦！就是讓兩個層級互相競爭，然後自生自滅嘛！所以我們現在的政策很清楚，分級醫療一定要做，同時要提高醫療體系的效率，提到醫療體系的效率，那就必然會想到篩檢怎麼回歸到基層，然後再把轉診系統做好，我想這是要一併考慮的。

林委員靜儀：但我們長期還是讓民眾習於現在這種篩檢模式嘛！其實對此我可以理解，因為有關這部分，我們已經跟國健署溝通了 1 年，所以我也可以了解他們的痛苦，就像部長剛才說的，在醫院人多、量好拉、制度簡單，畢竟承包計算非常複雜啦！因此，今天只要是小型診所或醫院，根本沒有人力可以計算那種成本來符合國健署的一些績效。事實上，國健署有跟我們一起努力，想要慢慢的讓基層也可以加入篩檢，可是過去 7、8 年以來，這個制度基本上就是大一點的醫院才有辦法去寫那種承包案，所以就像部長說的，病人都會想要一條龍式的服務，也就是說，篩檢完了，包括大腸鏡、開刀以及開刀之後的癌症輔導、諮商，甚至安寧照護等等，全部都包在這種案子裡面。不過，我剛才說了，如果按照分級醫療制度，篩檢應該就是篩檢，我是看篩檢品質，而不是看後面的癌症治療端，那是轉診去了，是醫策會在看醫學中心的部分嘛！當然，我知道醫策會的審核標準並沒有寫要怎樣去做到很多或是去跟人家搶案子，但今天我們審查預算，我特別提出這件事，希望部長明年度能夠針對癌症篩檢的部分，盡量在政策裡面開始去推動、去幫忙，把門檻降低一點，讓基層有辦法跨過門檻，而且有意願進來協助做癌症篩檢這一塊。可以嗎？

陳部長時中：其實我們正在推動家庭醫師或家庭醫師整合計畫，這些都是家醫裡面的重要項目，包括篩檢、預防、保健等等，甚至安寧也是很重要的項目，因此我還是要強調，因為以前推動的是分段做，只有想到醫院內的整合性計畫，並沒有運用到整個醫療體系的整合性計畫，所以現在我們要朝此方向去做……

林委員靜儀：我是特別提醒這點啦！因為這部分我們已經關心了 1 年，我們是先跟基層和國健署談，避免造成大家太大的驚慌，但我希望從明年度開始，部長能夠針對這個案子多費心，要去思考如何讓基層進來成為篩檢的夥伴，好不好？

陳部長時中：雖然我們非常努力，大家也認為這樣的概念是對的，可是我要向委員說明，推動基層加入並不困難，因為它是加法，經費會往上加，但醫學中心是減法，而減法在政策上就很困難，所以我們必須加強溝通，好好努力……

林委員靜儀：其實還好啦！因為我們知道，會去醫學中心做篩檢的人，要把他們轉回來，可能也沒那麼快啦！但是基層可以幫忙撈到一些都不到醫院去的人啊！像部長剛才講的，「厝邊」好醫生知道這條街上有多少老人家，他只要一家、一家去跟他們討論，至少就可以撈到這些人，他們不見得一定要進醫院嘛！

陳部長時中：是，我們應該就像委員講的，加法的先做、減法的先不要做，那在經費上，就請委員多多支持。

林委員靜儀：好。

其次，我要肯定醫策會，因為我們在 5 月份檢討時，就希望醫策會在評鑑項目裡面直接配合分級醫療制度列出具體措施。是不是請林董事長作說明？

主席：請醫策會林董事長說明。

林董事長啟禎：主席、各位委員。分級醫療跟雙向轉診是一個非常正確的措施，所以我們應該要針對這個措施的推動，建立一個平台，然後要有一些配套措施來做協助……

林委員靜儀：你們在評鑑裡面有沒有這些條文？

林董事長啟禎：詳細的評鑑條文，我們會……

林委員靜儀：我告訴你好了，你們接下來的草案有啦！在草案裡面的優良項目，你們說的是對分級醫療有採取具體執行措施並有成效，所以我要肯定你們真的願意幫忙這件事。不過，部長，現在基層給我們的資訊是下轉 1,000 人、上轉 1 萬人，因此到時候醫策會會看有沒有下轉政策？結果是有啊！我每個月都下轉 2,000 人啊！可是後面沒有資料告訴你說我跟基層這邊每個月上轉 2 萬人耶！我的院前診所、醫院聯盟的診所，我會想辦法讓它上轉更多。對於這部分，你們怎麼處理？

陳部長時中：我們現在有兩個計畫，一個是針對 0~2 歲的嬰幼兒部分有一個家醫計畫，另一個是針對高齡部分也有一個家醫計畫，而且就像我剛才說的，這兩個就屬於加法啦！所以加法的先做、減法的慢慢來。

林委員靜儀：也就是說，針對特定族群有一些鼓勵計畫，讓它在基層可以落實，對不對？

陳部長時中：對。

林委員靜儀：其實我在 5 月份曾經做過建議，那就是有些數字會比較明確，所以我們在談分級醫療制度之前，以及討論調高部分負擔時，當時有些團體說這對重症、罕病會有傷害，我們說不會，因為我們是把輕症都弄到基層去，重症和罕病反而能夠得到醫生兩倍以上的時間好好照顧，所以分級醫療制度是真正在照顧重症、罕病這些個案的。雖然我在 5 月份所做的建議，醫策會沒有納入，但我還是建議用這個方法，你們會比較明確，舉例來說，如果重大傷病跟罕病個案數，在這個醫學中心的病人比例有逐年提高的趨勢，這是什麼意思？你不可能去增加重大傷病跟罕病個案，因為這是衛福部明確有登記上去的，所以這個數量不會增加，可是如果在病人比

例上，這一群是逐年增加的，那就代表輕症的少了，所以重症、罕病在醫學中心才會增加病人比例嘛！你們可以試著用這種比較明確的配合分級醫療的指標，保障重症、罕病等這一類急重難症病人權益的制度處理，可不可以？

陳部長時中：醫策會這邊有相關條文……

林委員靜儀：好，請林董事長說明。

林董事長啟禎：報告委員，評鑑條文上面有說，落實分級醫療的成效、促進醫院機構的迅行照顧跟雙向的轉診，包括轉出、轉入的資料都要有統計，統計完了以後，審查過去輔導的醫院，醫院跟診所之間的平台，其實現在很多都在建立，這就是所謂轉診的平台；然後還有促進的措施，這在基準上面，就是能夠要求對分級醫療採取措施配合轉診制度、門診量減少等等包括它有成效，才會列入……

林委員靜儀：才會列入優良嘛！也就是說，這個優良項目，雖然評鑑條文上面寫的是對分級醫療有採取具體執行措施並有成效，但其實你們也不單純只看下轉，還會看上轉，然後看病人的重症比例或是輕症、門診的比例，這應該是可以算得出來吧？

林董事長啟禎：可以算得出來。

林委員靜儀：衛福部健保署有非常多這類的資料，所以你們在評鑑之前，應該可以跟健保署調來資料，如果評鑑委員手上先有一些資料，這也會減少被評鑑的醫院還要自己撈啦！

陳部長時中：當然，對於這個問題，我也會請醫策會回去稍微思考一下，在評鑑裡面對於罕、重、難的個案數增加，是不是有列入加分項目的可能？

林委員靜儀：對，這樣會比較明確，如果罕、重、難的比例增加，就代表輕症是減少的，這樣會比醫院想辦法去把輕症登記成重症等等來得明確啦！謝謝。

主席：現在休息 10 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。

請吳委員玉琴發言。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。林董事長，對於預算部分，我有提出一些凍結案，而我們知道醫策會從 88 年就設立了，請問針對目前各醫院內住院病患的陪病情形，你的觀察跟了解如何？

主席：請醫策會林董事長說明。

林董事長啟禎：主席、各位委員。有關陪病部分，原本一直是走向全人照顧，亦即由家屬陪伴全程，但家屬陪伴其實也是醫院的一大負擔，所以現在共照制度是一個很重要的方向，我們也逐漸朝此方向在做努力。

吳委員玉琴：聽起來董事長已經知道本席比較關注的，就是共照這個議題以及未來有沒有推動全責照護制度的可能。的確，最近除了「報導者」有一個專刊外，今周刊也登了一個篇幅來探討醫院的陪病文化，也許是華人社會的陪病文化，但我必須回應的是，SARS 時我們的感染控制，可

說是當時推動全責照護的一個契機；但現在我們要推動全責照護或共聘制度，其實這個契機是在於高齡跟超高齡，也就是說，在未來少子女化之後，已經沒有人可以照顧病人了，就算有，病人的孩子或家屬也都要工作，而在工作過程中，難道要請假或辭職來照顧病人嗎？當然，大部分會請看護工，但這些看護工除了品質要考量之外，如果 24 小時照顧，費用也非常高，一天大概介於 2,000 元至 2,400 元之間，這對一般上班族來講，負擔非常沈重。因此，我們應該共同思考如何因應高齡跟超高齡社會的來臨，尤其是整個醫院的照顧模式以及感控問題，是不是要全面檢視？這點是我對醫策會的期許，因為醫策會扮演醫院評鑑的角色，不知對於在醫院評鑑裡面加入全責照護的指標，董事長看法如何？

林董事長啟禎：委員剛才提到的高齡或超高齡社會已經逐漸普遍化，所以在此情形下，目前社會出現很多所謂的「孝道外包」，亦即在家裡要聘請外勞來協助；而在醫院裡面，如果採此方式，將會增加很大的家庭負擔。誠如委員所言，過去爆發 SARS 時，陪病文化的問題，造成感染的疑慮，而現在陪病這件事也造成成本問題，所以共照制度的確是一個很好的 solution；至於委員建議評鑑條文是否朝此方向編修？其實我們的確是朝此方向編修，而且下個禮拜我們會再召開一次會議，繼續針對這些條文進行最後的討論。當然，現在共照已經在試用，如果要把它納入醫院，那麼醫院要如何克服困難？對此我們都要蒐集意見，準備……

吳委員玉琴：今周刊有針對台大新竹分院進行調查，它原本是 40 床，現在擴大到 551 床，而且全面採行照服員共聘制度，結果民眾的反應，其實意願是高的；但這還需要更多的誘因或是鼓勵措施吸引更多有意願者前來嘗試，所以我建議是否可以列入試評或加分項目？以醫策會的經驗或立場來看，哪一種比較能夠鼓勵醫院加入？

林董事長啟禎：如果列入加分項目，以台灣所有人對分數都很重視的情形來看，醫院為了做得更好，應該會全力去推動；不過，在推動過程中，可能會有許多問題需要推動平台或配套措施來配合，好比病房要先改造，並且打破一些病房的科別文化，否則很難達成這樣的共照；還有，如果立刻直接加分，可能會變成很多醫院的壓力跟負擔。因此，我覺得可以考慮的是委員所說的試評，試評完畢之後先建立一些共識，然後把一些困難解決，那麼大概就可以列入加分。

吳委員玉琴：就我的立場來看，我只是希望制度能夠順利推動並且解決問題，並不是說要硬押著醫院去做來取得分數，然後虛應故事。因此，董事長的看法是傾向從試評開始來了解問題、解決問題，甚至達成共識，然後慢慢的全面性推動，對嗎？

林董事長啟禎：對。

吳委員玉琴：那我們就這樣努力，好不好？

林董事長啟禎：是。

吳委員玉琴：我知道你們最近要召開相關會議，甚至明年初也有一個類似的研討會，我希望大家能夠形成共識來推動這件事，好不好？

林董事長啟禎：好，沒問題。

吳委員玉琴：謝謝董事長。

接下來我要請教食安辦許主任，總統在上週裁示行政部門在推動新政策時要顧及人民的負擔

能力，而昨天行政院卓秘書長也表示，明年相關的新政策、新方向或新措施如果會加重人民負擔、程序變繁雜，都要好好重新檢視，希望行政院能夠更進一步了解，對民眾有比較好的溝通跟說明。因此，昨天你也宣布 2020 年採行全面洗選蛋的政策要暫緩，就我所知，食安辦舉辦了 2 場公聽會，結果發現政策上有些窒礙難行之處，所以要做一些調整，也就是說，政策方向沒變，但手段跟方式有些調整。據此我要請教主任，食安法有沒有相關機制可以聽聽民眾的聲音？

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。我先花 1 分鐘向委員說明今天新聞報導的雞蛋、液蛋問題，我們 12 月 4 日及 7 日分別在農委會跟一百多位業者舉行座談會，把整套修正方案包含從修法到行政管理提出來討論，結果顯示大家對全洗選這件事持有不同意見，所以政委上週開會也做成決議說方向不變，但請農委會訂出洗選時程並且提出妥善配套；而昨天我們是跟 NGO、社會人士及媒體舉行座談，目前還是處於聽取意見的程序。

至於委員所提這次食安法的修正，因為有 7 個版本，牽涉的條文相當多，就我了解，吳委員去年曾經針對個別單一的項目召開個別主題的座談會、公聽會，但是整體而言，因為有二十幾條條文都在這次修法裡面，所以針對全案或這些項目來看，特別是高達二十幾個工協會共同提出的意見，我們是認為假如還有機會、有時間召開更多的公聽會來聽取意見，找出大家認為可行的作法，並且在後續時程安排上，決定哪個應該現在做、哪個應該之後再來做，這樣或許會更成熟。

吳委員玉琴：好，這就是我關心的議題，因為這兩天我接獲食品界針對修法的陳情書，內容表達非常多的疑慮跟擔心。其實這部分也呈現出一個問題，亦即食安是大家都關心的議題、方向也對，但是如何讓食品業者端以及消費者端，都有充分的溝通及訊息的了解？我想這也是衛福部、食藥署要扮演的角色，不止食安辦公室，包括衛福部、食藥署都要去做說明。否則的話，今天我們訂出一個法，方向對了，可是又會引發民怨，不是嗎？請問在這方面，你們的評估是什麼？

許主任輔：這部分應該今天下午就會開始討論，如果未來時間容許，我希望除了食安辦之外，食藥署及衛福部能夠進一步邀請更多業者及社會人士共同來看這樣的修法是否恰當，使這個修法更臻周延。

吳委員玉琴：食安法在我們第 8 屆立委任內好像修正了好幾次，請問你知道總共修正幾次嗎？

許主任輔：好像是 3 次。

吳委員玉琴：3 次大修嘛！

許主任輔：對。

吳委員玉琴：因為爆發一些食安事件，所以我們做了大修。請問經過這幾次修法之後，根據你們觀察，食品價格有沒有變化？

許主任輔：102 年那次修法是從 40 條條文增加為 60 條條文，所以算是最大一次的修正；至於食品價格變化，應該跟物價有關，所以這幾年並沒有顯著下降，但是在食安控管上，這 3、4 年來，業者已經慢慢熟悉 102 年的大修及後續幾次小規模的修正，也都慢慢步上軌道了。其實今天下

午我們會討論到很多新制度，但據我所知，業界的準備目前還不太夠。

吳委員玉琴：所以如果我們修法通過，業界可能又要重新換上標籤或是配合政策重新來過……

許主任輔：是的。

吳委員玉琴：這也是他們比較恐慌的地方，所以我希望行政部門能夠多多聽取相關團體或學者的意見。謝謝。

許主任輔：好，謝謝委員。

主席：食品的價格成長跟原料的變更也有關係，所以要一起討論啦！當然，過去有過去修法的歷史，立法院不能因為重大新聞事件才啟動修法，否則也很奇怪，讓人感覺中華民國政府都是在滅火，而非預防。

接下來請王委員育敏發言。

王委員育敏：主席、各位列席官員、各位同仁。主任，有關 2020 年採行全面洗選蛋政策跳票的這件事，凸顯出政策的反覆，因為行政院長賴清德才在 9 月 28 日宣布，從 2020 年 1 月開始，雞蛋要全面洗選，而且同年 7 月開始，雞蛋要逐顆噴印編號，其實這都是為了食安做出的重大政策，而你剛才提到，你們是在 12 月 4 日及 7 日舉行座談會。請問為什麼不是在行政院公布這個重大政策之前，你先去徵詢相關業者的意見？

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。我先向委員報告，雞蛋全洗選的原因並不是委員說的這些，這次的雞蛋事件是導因於兩年前為了禽流感要把一次性的容器……

王委員育敏：我分開問好了，第一個我要問的是政策，為什麼還沒跟相關業者討論好，配套也還沒出來，賴院長就急著在 9 月 28 日正式對外宣布，而且也宣布了期程？這是食安辦主導的？還是農委會主導的？

許主任輔：我分兩點向委員說明：第一，9 月 28 日是召開今年第 3 次的食安會議，由賴院長主持，當時正好遇到雞蛋跟液蛋的食安問題，所以我們請各部會在這個會議中做相關報告，而院長很關切何時實施全洗選這件事，但我們知道，農委會是為了防治禽流感而採取全洗選政策，在時程上面就是這樣，所以是因為有這個全洗選的時程，後續……

王委員育敏：所以他在 9 月 28 日就宣布了，對不對？

許主任輔：9 月 28 日院長是在會議上面詢問，後來在新聞稿上面也提及了……

王委員育敏：對啊！在新聞稿提及，就是正式宣布嘛！你們現在又要說不是了嗎？

許主任輔：它是一個延續性的政策，本來是因為另一件事，就是在禽流感上面，訂了一個全洗選……

王委員育敏：我要追究的是，為什麼現在媒體傳出來的訊息，包括雞農跟蛋商都覺得無法配合？如果照你所說，兩年前為了防範禽流感，就開始訂下全洗選這個政策，也開始討論，而中間過程都沒有討論，那麼何以 9 月 28 日院長就拍板定案，然後就對外宣布了？

許主任輔：這並不是一個像委員所說的核定項目……

王委員育敏：我覺得行政院重大的政策不是兒戲哦！

許主任輔：我同意，但這並不是農委會正式簽報給行政院，然後經過核定的政策……

王委員育敏：那為什麼要寫在新聞稿裡面對外發布呢？可以再更審慎一點啊！這就表示你們整個政策的決策順序沒有章法嘛！

許主任輔：沒有，因為本來是兩件事情……

王委員育敏：是不是當時有什麼事件的壓力，所以急著對外宣布？你現在告訴我說，當時只是召開一個會議，還沒有正式簽呈，也沒有上報到行政院，是這樣嗎？

許主任輔：不是，應該這樣講，全洗選的政策是兩年前為了防範禽流感，擔心蛋盤沒有洗乾淨，又回到牧場去交叉污染，所以配合農委會前面訂好的方向，然後我們在食安方面去落實蛋體上的噴印。其實這件事我們一直還在跨部會當中持續的、滾動的討論。

王委員育敏：但是之前就已經對外宣布了，你們現在等於是政策轉彎嘛！實情就是這樣嘛！本席認為政府部門做任何政策，廣徵民意是應該的，但不應該在對外宣布之後，現在看起來是因為敗選，所以又回過頭來說當時的宣布是不對的，我們要重新檢討……

許主任輔：委員誤會了！其實這件事一直在我們討論的過程中……

王委員育敏：我應該沒有誤會！如果 9 月 28 日你們沒有宣布，也不會有你現在所謂的誤會啊！9 月 28 日寫在新聞稿當中，那就是一個政策的宣示，而你又在 12 月 18 日正式對外說全洗選政策不會在 2020 年上路。這就是轉彎！這都是事實！我想行政院要檢討的是，政策不可以反反覆覆，尤其是重大政策，一定要廣徵民意，包括你剛才提到的 12 月 4 日和 12 月 7 日那 2 場座談會，為什麼之前不召開，而要等到現在才要來召開？你應該要在 9 月 28 日前召開類似這樣的公聽會來廣徵各界的意見。如果你們還沒有準備好、還沒有配套，9 月 28 日就不要宣布，不是嗎？因為你們的政策反覆會讓大家無所適從，所以這是不對的，這是第一點。

第二點，為什麼會爆發出這麼多重大的毒蛋事件？這點你們應該要想出因應的方法來阻止。當時你們是告訴大家，第一，未來雞蛋將會全面水洗；第二，雞蛋將逐顆噴印編號；這些都是你們提出來的防治作為，結果現在這 2 項統統都不推了，所以本席接下來要問你的是，如果這 2 項……

許主任輔：不是都不推了，我們還是要推。

王委員育敏：是緩推嗎？還是就不推了？請講清楚。

許主任輔：那是記者的提問，這 2 項政策我們一定會推，特別是噴印這部分。

王委員育敏：一定會推？是緩推還是就不推了？

許主任輔：因為記者所問的是全面洗選，就是 100% 每顆蛋都要上洗選機去洗選，但座談會上有人表示這有困難，所以我們必須要有配套措施，所以不是不推，而是不上大洗選機那樣的洗選方式。

王委員育敏：所以你們會改用別的方式，但一樣是洗選？

許主任輔：是，就如同新聞報導所寫的一樣。

王委員育敏：但現在新聞報導出來的訊息並不是這樣，比較定調的就是不要在 2020 年 1 月上路。

許主任輔：外界對於洗選的認知都是要上大臺的洗選機，但那會讓破蛋的機率變大，而且蛋如果沒

有上蠟的話，也會改變蛋的保存期限。

王委員育敏：所以你們現在是要改變洗選的方式，但還是要推？

許主任輔：對，我們會有更多的配套，比如用燻蒸消毒的方式也可以，但一樣要噴印。

王委員育敏：那你們的政策是希望能夠全面性的來推動，還是部分就好？

許主任輔：全部都要納管與推動。

王委員育敏：全面都要納管？

許主任輔：是，當然。

王委員育敏：所以這還是你們的政策？

許主任輔：是。

王委員育敏：所以你們現在只是把期程延後嗎？還是方式照做？

許主任輔：不是，當時記者問的是洗選的方式，但我們並沒有要全面都上洗選機。

王委員育敏：那你們的期程還是 2020 年 1 月嗎？

許主任輔：因為這裡面牽涉到 2 個修法，一個是農產品生產及驗證管理法，這是為了配合今年 5 月 30 日通過的有機農業促進法，所以明年 5 月 30 日前農產品生產及驗證管理法必須修正。第二是畜牧場端的，就是畜牧法也必須修法，農委會已經召開過第一次會議討論，但因為還有一些事情需要調整，所以我們會再召開第二次的會議。

王委員育敏：現在對這些業者的反彈你要怎麼辦？將來改變洗選的方式後，這些問題就都可以處理了嗎？包括冷鏈夠嗎？

許主任輔：業者主要擔憂的是，要設置這種大型的洗選機會有幾個困難，第一個是用地，因為在農業用地上……

王委員育敏：你現在不是說不用大型洗選機，而是要採用多元的方式？

許主任輔：是，但我們還是要輔導產業升級，像這種自動化蛋盤的清潔與分級……

王委員育敏：這個會有執行的期限嗎？未來希望能夠在多久之內完成？

許主任輔：我們現在的規劃還是希望 2020 年底可以推出噴印的預告，所以並沒有改變。

王委員育敏：所以噴印這部分還是在 2020 年推動？

許主任輔：對，噴印這部分。

王委員育敏：等修法完成後，2020 年底就會推動？

許主任輔：是的。

王委員育敏：好。行政院對外的說法應該要非常精確，因為今天媒體下的標題並不是這樣，表示政策已經急速轉彎，完全不做了。

許主任輔：其實我們要全面管理的政策並沒有改變，但如果要像委員剛才提到的，蛋品全部都要上大型洗選機洗選這個措施如果要全面、100% 執行會有困難，所以我要藉此機會再次說明清楚，但是我們的方向並沒有改變。

王委員育敏：你們的方向並沒有改變，還是會朝這個方向來做？

許主任輔：是的。

王委員育敏：接下來本席要問的是盒裝蛋和散裝蛋的管理問題，盒裝蛋是由食藥署管理，它是有效日期的。

許主任輔：對，依食安法。

王委員育敏：但散裝蛋並沒有有效日期，只有賞味期，所以一顆散裝的蛋到底可以保存多久？就是過了多久還可以吃，這個答案許主任可不可以告訴大家？

許主任輔：這個問題農委會有請學校的老師實驗過，在室溫下，特別是夏天氣溫比較高，理論上我們建議保鮮日期是 22 天，但這還是和保存條件相關。

王委員育敏：如果是冷藏呢？

許主任輔：如果保存在攝氏 4 度或 7 度，保存期限就可以更長，甚至可以長達 1 個月或 2 個月。

王委員育敏：2 個月？

許主任輔：如果一開始出來就冷藏。

王委員育敏：所以可以冷藏 2 個月，這樣吃沒有問題？

許主任輔：像香港的蛋都是從各國輸入，都是冷藏後搭船長時間運送來的。

王委員育敏：只要一直冷藏，就可以冷藏到 2 個月？

許主任輔：對，但要從一開始出來時就冷藏。

王委員育敏：那盒裝蛋也是冷藏的，為什麼有效期限不敢訂到 2 個月？

許主任輔：其實有效期限的訂定，食藥署規定是授權廠商依照實驗或品質訂定，但這裡面還牽涉到冷鏈，就是洗選出來後就必須要進到冷藏車去運輸，最後到賣場後也必須放在冷藏櫃。

王委員育敏：但保存期限都沒有這麼長，也不敢寫這麼長，本席還沒有看過保存期限有長達 2 個月的。

許主任輔：據我所知，像香港的蛋就是經過長時間運輸，因為是向美國和加拿大購買的。

王委員育敏：但是這一直都是問題，之前出現的液蛋問題，可能是有些有毒物質，或者可能是過期的蛋，如果從來都不規範散裝蛋的保存期限，也沒有保存期限的問題，要怎麼認定人家的蛋是逾期蛋？難道要等到發臭才能說它是逾期嗎？因為它並沒有保存期限。

許主任輔：對，這是一個問題，其實去年 8 月發生芬普尼事件後，現在 95% 以上的雞蛋都能夠溯源了，所以蛋商只要一看到蛋籃上沒有貼標籤他就不能收，而標籤上之所以印生產日期，則是因為我們考慮到保存條件不一樣，但確實我們並沒有建議的保鮮期。

王委員育敏：所以他賣 2 個月也沒有違法啊！

許主任輔：不，所以我們要把這個規範建立清楚，根據食安法的規定，因為不能逾有效日期，所以我們現在跟產業界所提的方案就是，我們建議洗選後的雞蛋，良藏不可以超過 30 天的有效日期，但保鮮日期是前面 22 天，所以我們希望大家都能夠在 22 天前購買，這跟大家看到牛奶到期日快到就不會購買的原理一樣，我們希望蛋商可以把保鮮期限快到的蛋品都下架回收。如果蛋品的保存期限還在合法範圍內，那它才可以進一步利用。

王委員育敏：對啦！如果這部分不能夠進一步有一個比較明確的規範，現在的確有很多液蛋都是使用過期的蛋，因為有很多都是賣到後來賣不出去了就變成液蛋的原料，所以本席覺得這一塊是

你們的疏漏。

許主任輔：這個我們都有考慮到。

王委員育敏：你們最近有訂定一個作業規範，但本席在你們的作業規範裡面並沒有看到你們有對此訂定任何規範，這表示如果液蛋廠商收購那些已經生產出來長達 2 個月的蛋也沒有違法，你不能說他有任何違法行為。

許主任輔：是，了解。

王委員育敏：因為現在只有規範不能使用破殼蛋，但如果是逾期蛋或是過期很久的蛋卻是沒有問題。

許主任輔：後續農委會所預告的規範都會具體寫清楚，包括建議的保存條件、保鮮日期和有效日期，我們會從規範上訂定清楚。

王委員育敏：從去年到現在已經發生過非常多起毒蛋事件，本席認為行政院還是要提出一個有效的管理方式，好不好？謝謝。

許主任輔：好，謝謝。

主席：請邱委員泰源發言。

邱委員泰源：主席、各位列席官員、各位同仁。有時候我們審理一些重要法案，外界會有所誤解，但本席還是要肯定這二、三年來，衛環委員會的委員以及衛福部相關單位為國人健康與為生民立命所做的努力，本席認為這部分不容否認。每位委員只要是碰到跟民眾健康有關的議題都非常用心，也沒有溝通不良的問題，只是各自對專業、關懷及核心價值的堅持，本席希望大家努力的過程不要被某些傳聞給扭曲了；當然，在立法院立法和修法都是在寫歷史，所以要周全。本席就舉幾個例子來講，我們現在推展先進醫療，這部分跟醫事司比較有關，所以本席先了解一下。當然，我們應該要幫忙、鼓勵及輔導生技發展，但反過來以醫事司的角度來說，你們重視的是病人的權利，其實依臺灣醫師和病人的互動，每天大概都有 100 萬人次，如果這 100 萬人次都可以溝通良好，即使要選總統也很好選了，所以不要小看這種互動關係所產生的生命權、財產權，甚至是臺灣立國的根本。基本上，所有醫事同仁都是仁心仁術在捍衛病人的健康，所以當我們推動任何政策時絕對是考慮這幾點有沒有都維護到，偏一不可，即使要偏，也應該要以病人的權利為優先。

接下來本席要談先進醫療的推進，其實我們擔心的是，如果這個病人需要被救命，其實本席非常的敬佩衛福部和醫事司這麼的有擔當，現在特管法已經開放了，所以已經可以用來救命了，這部分副司長應該很熟悉。特管法通過後，有些人或醫院會想要試試看，因為他們覺得這可能有效，請問現在這部分已經開放到什麼程度？

主席：請衛福部醫事司廖副司長說明。

廖副司長崑富：主席、各位委員。如果其他國家已經有實證基礎，而且是安全無虞的治療方法，我們會先予以開放。

邱委員泰源：現在已經開放幾種可以用來治療了？本席重視的是病人的救命權，以癌症重症病患來說，當然基因治療又是另外一回事，就以癌症的細胞治療來看，現在是不是所有的癌症病人都

可以做細胞治療？你們有限制嗎？

廖副司長崑富：目前有滿多項目都可以做。

邱委員泰源：好，那這部分本席就不要一一的跟你談。至少現在所開放的是經過很多專家評估可以 cover 目前國內有急需的病患。有些就算不在開放條件內也可以申請，只要通過評估就可以做。當然，醫事司可能很謹慎，不會全部都做，可能一年只允許 2 個或怎麼樣，但這是一步、一步來的。現在特管法規定只要上課就可以進行，IRB 的負擔減少很多，但這到底是好還是壞？特管法有規定每 3 個月或 6 個月就要檢討一次，提出報告，一直都在檢討，所以是一邊照顧病人的權利，一邊進行改善，所以這部分衛福部和醫事司是非常負責任在做。我們都知道，現在有很多生技公司都有和醫療院所簽訂意向書要進行合作，基本上這是好事。但從另一個角度來看，如果他們做得不錯，國際間也有在做，我們當然也要拚拚看，看可不可發展得快一點。所以我們現在談先進醫療這件事情，是不是不要讓 IRB 有那麼大負擔，所以才會有 conditional approval？但這就有很多爭議，當然是可以用恩慈療法，但各位要去搭 paper，因為各式各樣的論文都有，也有很多到了要解盲時都失敗了，所以請問這用誰的錢？是病人和家屬的嗎？因為這個都很貴，所以我們擔心的是救濟的方式有沒有寫好。最重要的還有醫療行為，如果名稱出來有「再生」2 個字，會讓大家以為可以再生或重生，不然你用重生醫療也可以。其實細胞治療只是 add on 的治療，它不能取代傳統的化療，結果這些傳統的治療都沒有做，因為化療很痛苦，就只想著也許注射這個就會好，這可能就會延誤病情，這都是醫學院資深教授照顧癌症病患的心得，包括有一個專門治療頭頸部癌症的教授，他有很多病人都跑到日本去接受相關治療，結果回來後不僅沒效，還因此 delay 病情，所以這會不會影響到病人的生命權？如果病人不幸死掉了，他的家屬還要承擔那麼大的負擔，所以病人的財產權我們有沒有幫他考慮到？我們非常鼓勵 conditional approval，但這個東西如果沒有完整，以醫者的良心來說，我們是很擔心的。各醫學院的教授或是有實際照顧過病患的醫護人員，本席至少請教過 10 位以上，他們都認為這個真的需要考慮。當然，如果大家都考慮得很周全，那我們就可以趕快的來推行，因為這是好事。老實講，本辦公室從來沒有對一個法案花過那麼多心思，我們背後至少有 10 位以上醫師公會的人，他們每天都在攝取這方面的知識，我們真的很希望能夠幫臺灣做這件有意義的事情。但我們也認為立法的高度應該要再提高，像本席為什麼要用「推進」？日本也是說推進法，所以我們是把這個當成志業，大家努力一起往這個方向來推進，但辦法要周全，這個不是用了就一定有效，它是推進的性質、志業的性質。

其實有很多東西如果能夠再稍微處理一下，應該很快就能夠完整，生技業也不用擔心，我們一定會很誠意、會用最快的速度來處理，我們會把臺灣醫者的仁心仁術和智慧與行政單位的效率相結合，我們大家一起努力。當然，第一個要注意的是，這是用在人體，如果沒有高超的技術是沒辦法做的。其實本席今天早上在跟幾個教授討論時就提到，單單一個基因治療，載體就非常重要了，載體是誰？要用什麼載體？都是非常高深的問題，不是技術人員就可以決定的，一定要由醫療專業來討論，所以在處理這部分時一定要把醫療專業也考慮進去，研發團隊長久以來的研發智慧也要尊重。那天陳宜民委員也跟本席談了很久，其實這部分有 package 的味道，

條例裡面是否都包含了從研發、生產到使用？又要用什麼法律來訂定？這些都要 cover 到整個 package 裡。

我們擔心病人花費鉅額卻又大多無效，所以這時要如何處理與救濟？所以，是不是要有救濟這部分也應該要做好。再來，我們要如何指導醫師和病人的互動時不要走錯方向？這些事情醫事司都責無旁貸，因為醫院是歸你們管理的，而這就是在治療病人，所以你們不要以為只推一個特管法就可以把事情都解決了。本席只是要跟大家分享這些事情，本席要再次肯定所有行政單位為這件事情所做的努力，我們也會繼續努力。

本席再花 2 分鐘時間問一下醫策會的事情，因為醫策會是一個很重要的機構，請問林董事長怎麼維護醫院的品質，今天的新聞也有人提到台灣的醫院會不會走向都以績效為導向，而不是以療效或以人為中心而出名，在醫院評鑑時要怎麼樣在顧及這一點之下又不要太擾民？

主席：請醫策會林董事長說明。

林董事長啟禎：主席、各位委員。非常重要的事情就是利用制度引導變成一種文化和方向，委員提到的區域醫療群是教學醫院和基層診所非常重要的合作平台，至於要如何協助，就制度上來講，醫院評鑑是鼓勵醫學中心和診所之間的合作，區域醫療群就是一個非常強大的結合力量。另外我們也在推疾病認證，這也可以在要求疾病認證時將基層醫療納入。現在不管是利用 SDM、PGY 或住院醫師訓練，也可以在訓練過程當中能夠加強兩者之間的合作，讓很多受訓的住院醫師也能夠了解基層醫療。

邱委員泰源：醫策會對社區醫療貢獻非常多，自 SARS 之後衛生署提供了幾年計畫給醫策會，每個禮拜在醫策會開會研究基層如何發展、社區醫療群怎麼發展、家庭醫師怎麼做，現在的部長在當時也有非常多的支持，才能在今天讓現在的部長有機會擁有多一點的資源發展，所以以前種下的因都會有好的果，我覺得醫策會要持續這個工作，關注社區醫療的品質，同時不能夠用完全以醫院績效為中心的評鑑制度，我相信這會有助於台灣醫療制度的改善會。你是最優秀的醫師，也很有智慧，希望我們一起努力。謝謝。

林董事長啟禎：謝謝。

主席：請鍾委員佳濱發言。

鍾委員佳濱：主席、各位列席官員、各位同仁。本席延續方才委員很關切的液蛋問題，我聽起來覺得有點疑惑，是不是請許主任講得更清楚一點：洗選蛋是因應禽流感所做的作為？

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。全洗選。

鍾委員佳濱：液蛋是另外一件事情，這是怕破損、過期的蛋流入液蛋。

許主任輔：是的。

鍾委員佳濱：請問您剛剛的意思是政府現在的做法是不實施了，還是……

許主任輔：不是。

鍾委員佳濱：還是有充分的時間讓業者配合？或者如同方才王委員所說的馬上實施？到底你們的做法是怎麼樣？

許主任輔：中央推動洗選的政策一樣會向前推動。

鍾委員佳濱：繼續推動洗選蛋？

許主任輔：在各地會建立區域性洗選集貨物流中心，這個會持續推動。

鍾委員佳濱：王委員的意思是不要做了嗎？

許主任輔：不是，應該這麼說，王委員質疑我們的政策轉彎，但其實並沒有……

鍾委員佳濱：有沒有轉彎？

許主任輔：沒有轉彎。

鍾委員佳濱：持續要做？

許主任輔：我們推動的方向並沒有改變，但是報紙寫的是全面洗選，每一顆蛋都要經過洗選。

鍾委員佳濱：所以王委員是要求全面洗選？你的認知是這樣嗎？

許主任輔：他質疑的是我們的政策是不是有改變？是不是轉彎？

鍾委員佳濱：所以他不是要求你們要全面洗選？

許主任輔：是的。

鍾委員佳濱：如果是這樣的話，很多業者恐怕會跳起來，所以現在是要逐步實施就對了？

許主任輔：對。方向都沒改變。

鍾委員佳濱：好，謝謝。今天我們要修改的食品安全衛生管理法部分條文包括食品安全及食品技師的部分，先請教部長知道目前台灣的專門職業及技術人員有多少類別？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。醫事的還是……

鍾委員佳濱：專技人員。

陳部長時中：那我不知道。

鍾委員佳濱：我告訴你，台灣目前要考試的專技人員類別總共有 82 項，你知道人體健康醫療及其從屬類別有多少項？

陳部長時中：19 個。

鍾委員佳濱：有沒有比你們更多的類別？其實專門職業及技術人員考試法施行細則第二條列了這麼多，最近一個是於 2016 年加入的驗光師法，這些都有專門的職業法，我所知道在目前這 82 項當中醫事人員是最多的，為什麼你們會最多？會計師就是一個會計師法、建築師就是建築師法，土木技師也是一個土木技師法，為什麼醫事人員有這麼多需要特別訂定專門職業及技術人員的規範？

陳部長時中：因為這個行業分工相對的細，專精程度也高。

鍾委員佳濱：你不因此認為其他業別也要細分嗎？

陳部長時中：因為要走向專業分工，可是走到這樣一個地步，分工到這裡，我覺得未來專業整合可能來得更重要。

鍾委員佳濱：部長提到專業整合，我們就看一下，食品有食品技師，請問目前食品技師是否需要追蹤有問題的食品來源？要不要負責風險控管和民眾溝通？當發生食品衛生事件時，要不要負責

緊急應變？目前處理食安問題時，食品技師要不要負責這些事情？

陳部長時中：應該是要。

鍾委員佳濱：要做風險控管？要與民溝通？這是你們認知目前食品技師的職責，沒有錯吧！那我們來看一下，按照食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法第七條規定第四條的專門職業人員要負責追蹤系統、要負責緊急應變措施、要負責衛生管理、要建立風險評估，以及和機關於消費者的溝通，一共有 10 項，其中我標示出來的是不是屬於目前食安法當中要他們負責的事情？

陳部長時中：是的。

鍾委員佳濱：假設提案要新增食品安全技師，你認為食品安全技師的職責是什麼？有沒有你們想像中應該要擔負且專屬的職責？

陳部長時中：其實也是差不多這樣的工作。

鍾委員佳濱：有沒有什麼是獨立於目前的食品技師以外的？

陳部長時中：目前我們還沒有看到。

鍾委員佳濱：你們是否認為目前食品技師的權責範圍有所不足，需要增加考科及訓練，補充未來因應食品安全的需要為食品安全把關？

陳部長時中：我們覺得目前的食品技師應該相當完全了。

鍾委員佳濱：沒有必要再增加考科？我們就來看一下要增加哪些，目前食品技師的考科有食品衛生安全與法規、食品分析與檢驗、食品微生物學、食品加工學、食品化學及食品工廠管理等，你認為這 6 個考科足以因應未來食安法修改之後應該扮演的為食安把關的角色？

陳部長時中：是的。

鍾委員佳濱：如果是這樣，我們盤點國內目前的狀況，自 100 年開始，為增加食品技師，1 年考 2 次，到目前為止通過考試的總共有 2,718 名，請問部長覺得這些通過國家專技高考人員是否都已經為食品加工業者攬才使用？你覺得他們有沒有充分在食品加工業就業？

陳部長時中：食品加工業者聘請食品技師應該有 15 類，是有其必要的。

鍾委員佳濱：應該有必要，但這 2,718 名是否都已經被雇用？

陳部長時中：就業情況我就不清楚了。

鍾委員佳濱：你們沒有調查、沒有掌握？那我就簡單講，現在經過主管機關公布需要聘用的這些業別是否都已依法令規定聘用？如果都已經聘用，那這 2,718 人如果尚未完全充分就業，為什麼我們還要增加考科？為什麼還要增加類別、要增加人員供應？如果要另訂專技人員項目，會對我們既有已經通過專技考試高考及格的這些人員產生就業衝擊，有沒有這個問題存在？

陳部長時中：我們現在並沒有想要增加類別。

鍾委員佳濱：可是有提出修法啊！所以你們對於立法衝擊的評估有沒有把這個問題考慮進去？

陳部長時中：那是有委員提出來的。

鍾委員佳濱：有委員提出，我就覺得部長應該趕快就這部分進行了解，因為一個法案的提出，在經過討論之後可能會通過、可能不會通過，我們不知道，但是業者會關心、會緊張，尤其這二千

七百多位已經通過專技高考的人員，會想到如果未來增加科目、增加一個食品安全技師，他們要不要去考另外一張牌？因為他們現在可能尚未充分就業；又或者現在只是食品技師，未來立法之後是不是有些工作不能做？針對這部分，衛福部要做好準備。

最後我提出 3 點：一、在已有食品技師狀況下，另設立專技人員項目的必要性為何？二、若食品技師能力真有所不足，能否以增加考科、加強訓練方式補足？三、如果未來在立法院推動修法過程有此倡議，衛福部要及早做好準備，因為食品加工業者雇主及尚未就業的食品技師會擔心。針對這個部分，你們可不可以做個整理及報告？

陳部長時中：這沒有問題。

鍾委員佳濱：謝謝部長。

陳部長時中：謝謝委員。

主席：建議衛福部和食藥署答復時應該弄清楚，食品技師怎麼有辦法做風險評估與溝通呢？怎麼可以隨便回覆委員的質詢呢？食品技師完全沒有考這個，也沒有學過這個。

陳部長時中：如果覺得不足，如同方才所說也可以增加考科，或增加修習相關學分，這些都可以考慮。

主席：食品技師介意的是營養、獸醫什麼都在一起，那才是他們就業最大的影響與衝擊，這個要講出來，食藥署要能夠很清楚分析給委員了解目前遇到的狀況，食品產業要聘的專技人員是九大技師，不是只有食品技師，這是法有明定的，所以連畜牧師、營養師都包含在裡面。食藥署要回覆問題時可能要弄清楚，謝謝。

陳部長時中：謝謝召委。

主席：請黃委員國昌發言。

黃委員國昌：主席、各位列席官員、各位同仁。過去這段時間我收到非常多憤怒媽媽的陳情，他們在懷孕期間為了要給小朋友更好的身體，就去享有盛譽的知名賣場購買 DHA 膠囊吃，希望能夠給小朋友更好的身體，結果卻發現這些賣場賣的東西竟然含有超量塑化劑。我聽到這件事情以後心裡非常難過，為什麼我會這樣講？2011 年我還在中研院任教，有一個不肖廠商把我氣炸了，就是統一，我很喜歡喝寶健，喝了半天才知道上面蓋有 GMP 優良產品標章的寶健裡面竟然有塑化劑。國衛院那時候也發表一個長期追蹤 10 年的報告，報告中提到台灣兒童的塑化劑暴露量是歐美的數倍，2011 年發生此事後，如果要討論到膠囊，統一的 LP33 膠囊也有塑化劑，第一時間所謂的 GMP 優良廠商還跟台灣社會說謊，說沒有這個東西，結果人家自己拿去驗，驗出來就有啊！2011 年統一企業做了這種枉顧消費者權益的事情，就是沒有得到應該得到的懲罰，是因為覺得它是大廣告主，媒體也不敢過度報導統一企業這種黑心的行為，我們的政府也軟趴趴，根本不敢對統一企業怎麼樣，然後監察院糾正了行政院、衛生署、環保署，so what？到底做了什麼事情？糾正之後洋洋灑灑列出哪些缺失、哪些要改，最後呢？最後是現在這群媽媽，他們到大賣場買顧可飛藻油膠囊，希望給下一代比較好的身體，卻發現裡面含有塑化劑，導致生出來的女嬰會有假性月經，男嬰的生殖器可能會特別小，這些事當初在 2011 年統一塑化劑事件發生後，整個社會熱議，然後呢？我現在更看不下去的是原來去年 10 月在康是美上架就已經發現

有問題了，下架以後就到屈臣氏去賣，屈臣氏賣完又到好市多賣，我就直接問部長，現在衛福部所掌握到的狀況，這個黑心膠囊造成這麼多孕婦及他們生下來的寶寶健康發生影響，現在賣了幾瓶？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。這個我不清楚。

黃委員國昌：誰清楚？

陳部長時中：我知道的是企業指引下超標就應該要自行回收、下架。

黃委員國昌：沒有，我現在跟你講為什麼要回顧統一的事情，如果今天發生這種事，我們的政府告訴消費者這是企業自主管理的問題，你聽得下去？部長，你聽得下去嗎？發生這種事情，我們政府應對的態度是企業自主下架沒有做好？我聽不下去啦！結果這個事情延燒了這麼久，憤怒的媽媽這麼多，我們的政府現在連賣了幾瓶這種最基本的問題都沒辦法掌握。食安辦知道嗎？

陳部長時中：由 FDA 向您報告。

主席：請衛福部食藥署吳署長說明。

吳署長秀梅：主席、各位委員。顧可飛進口有 6 個批號，總計有 4 批號下架，一共是 1 萬 0,914 瓶，目前已經銷毀的有 4,840 瓶。

黃委員國昌：對啊！那我問的問題呢？從過去到現在總共有多少瓶被媽媽吃了？你還是沒有回答我的問題啊！現在我不 care 下架了幾瓶，本來就應該下架嘛！但是我拉出來的時間軸是跟你講這個廠商多可惡，早就知道了，連裡面的員工都看不下去，說這個產品上架時就發現有塑化劑超標的問題，結果呢？什麼還要講企業自主管理？企業是積極隱匿，不是自主管理啦！康是美賣完以後屈臣氏賣，屈臣氏賣完以後好市多賣，今天如果政府面對這麼嚴重的問題還在跟全體消費者講企業自主管理，從 2011 年以來我們面對塑化劑問題，監察院也糾正了，到底在做什麼？我再具體的問，現在到底被吃了幾瓶？事情發生這麼久，我們的衛福部連被吃了幾瓶都不知道，食安辦知不知道？

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。不知道。

黃委員國昌：食安辦在做什麼？食安辦針對這起事件採取什麼積極措施？跟大家說明一下。

許主任輔：關於這個事件，食安辦並沒有特別的……

黃委員國昌：食安辦沒有特別做什麼，那成立食安辦要幹嘛？

許主任輔：食安辦要幫助食安啊！

黃委員國昌：對啊！你有協助嗎？做了什麼嘛？我把你們的會議紀錄全部調出來了，6 月行政院食品安全會報由賴清德主持，洋洋灑灑這麼大官，當然有些人對於食安可能不是很重視，所以請假的請假、代理的代理。6 月的時候事件爆發，我看了你們的會議紀錄，9 月的時候風波越演越大，我看了你們的會議紀錄，這些媽媽們看到會心寒啊！在行政院食安辦的眼裡，他們現在的痛苦和無助根本是 nothing，衛福部到現在連被吃了幾瓶這個數字都沒掌握，然後他們看到的是地方主管機關還在幫不肖廠商擦脂抹粉，所發的新聞稿和顧可飛這個不肖廠商所發的聲明一

模一樣。請問部長，現在這個不肖廠商受到什麼處罰？不要跟大家說把那個黑心食品下架，那是最基本的，現在它受到什麼處罰？

陳部長時中：現在只有產品下架，到目前……

黃委員國昌：對嘛！所以我國整個食安保護體系是告訴這些不肖廠商，賣這些產品傷害孕婦、傷害寶寶的健康，唯一的風險就是萬一不幸被抓到就要下架，這是什麼食安保護體系啊？你要給這些媽媽什麼交代？

因為時間的關係，我直接讓你看訴求，現在自救會有 2,000 人，這些媽媽辛苦到我在半夜都會收到他們無助的陳情簡訊，一封又一封的進來，現在自救會有 2,000 人，結果我們的政府不知道賣了幾瓶，結果我們的食安辦開這種會要幹嘛？食安辦廢掉算了，開這種會要幹嘛？真正消費者關心的事情、受害的事情，在你們眼中是 nothing，不值得食安辦來討論。我就直接跟你講，第一，將它視為食品安全重大事件，澈底調查。部長，可不可以承諾？

陳部長時中：將此事澈底調查，我想應該要做。

黃委員國昌：對嘛！你到現在才講應該要做，但你連被吃了幾瓶都不知道，這叫澈底調查喔？連基本的事實都還沒釐清、都還沒建立。第二，你們發的新聞稿講得很好聽，說會協助他們提起消費者團體訴訟，說到消費者團體訴訟，我老實跟部長講，接下來這些媽媽要面臨漫長的訴訟程序，而且他們還要聽廠商講一句當初我聽統一企業講過的話：塑化劑吃下去沒有什麼啦！多喝水就排放掉了。我當初為了這個事情氣到告統一，他們派了大一群律師出來，結果訴訟時主張人根本聽不下去的話，塑化劑吃下去哪有什麼？水多喝點就沒事了。如果你們對這些黑心廠商故意的行為都不裁罰，基本的事實也沒有調查清楚，發新聞稿、打嘴砲、講空話，說會協助他們提起團體訴訟，好啊！具體作為在哪裡？連繫的窗口是什麼？

陳部長時中：事情發生的時候主要是因為國際對塑化劑並沒有訂出限量標準，理由是背景值有相關，所以用企業指引做相關的管理；事實上，事情出來之後，尤其在嬰幼兒食用的時候……

黃委員國昌：如果在 2011 年第一次發生統一寶健事情的時候，部長這樣講，我可以接受，2011 年發生事情到現在 2018 年了，你還用相同說詞對所有消費者講，豈不是在鼓勵這些不肖廠商儘量胡搞瞎搞，沒有關係，因為唯一會有的法律效果就是萬一不幸被抓到、企業有人勇於出面吹哨，我們政府會做的事情就是叫你下架，除此以外，沒有其他事情了。部長，這件事情可不可以承諾我嚴肅的面對、進行調查、該裁罰就裁罰？如果要幫這些媽媽提起消費者團體訴訟的話，窗口建立出來，不要講空話，可以嗎？

陳部長時中：可以，至於裁罰的部分因為目前沒有規定，但委員所講的其他事情，我們都會積極辦理。

黃委員國昌：你說目前沒有規定指的是什麼？指的是在明知的情況之下繼續賣這些東西，在目前所有法規當中都沒有裁罰依據，是嗎？

陳部長時中：我不敢說馬上可以這樣做，但是我可以去研議。

黃委員國昌：對嘛！今天這個事情也不是今天才發生嘛！

陳部長時中：我可以去研議這個事情，但因為我現在不知道……

黃委員國昌：你需要多久？1 個月的時間可不可以？

陳部長時中：哪一方面？整個精進作為嗎？

黃委員國昌：1 個月的時間……

主席：時間的關係，麻煩尊重……

黃委員國昌：1 個月的時間公開召開記者會，告訴這些媽媽衛福部打算要怎麼辦。你不要逼到這些媽媽自己組織起來到行政院，到時候場面就難看了。

陳部長時中：好，1 個月，我們提出一個方向。

黃委員國昌：不是方向，我要具體的方案。部長，我現在是善意跟你講喔！這些媽媽的怒火現在燒得很旺，大家快要受不了了，不知道我們的政府在幹嘛？1 個月的時間！

陳部長時中：好，1 個月。

主席：其實上次本席的附帶決議就要求衛福部檢討目前的設置殘留標準，這才是根本解決之道，如果這個標準不出來，即使團體訴訟可能也會輸，所以科學的證據更為重要，才能幫助受害者，不然以目前的狀況來說，工業指引會有問題的。謝謝。

請趙委員天麟發言。

趙委員天麟：主席、各位列席官員、各位同仁。我們一直很關心國衛院南院及現正在追尋的第一個目標——國家蚊媒傳染病防治研究中心正式建置的議題，所以在五月的時候委員會做成一個決議，希望在 1 個月內能夠將報告送過來，確實 1 個月內（6 月）就把報告送過來了，報告分成短期、中期、長期階段。

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。對。

趙委員天麟：接下來我們就會擔心，若全部照你們的期程，都沒有任何問題的話也要 10 年以後才能完成這件事情，當然我們覺得時間應該要更快一點。即便如此，我想請教目前報告出衛福部了沒？我知道行政院還沒有核定。

陳部長時中：我們和國發會做過多次溝通，現在應該是送到我們部裡面，但我們還沒出本部，不過我們有持續在溝通，因為國發會很關心這個議題。

趙委員天麟：但這樣我們還是不知道，到底什麼時候會核定，因為你們是核定後 2 年，今年已經 107 年，如果今年沒有核定就要到明年了，那就變成到 110 年了，到時候短期目標都還不知道什麼時候可以完成。現在我就直接進入內容討論，有助於你們跟行政院討論時針對具體內容進行溝通，第一，接下來的短期目標似乎是希望在原來的健保局大樓裡，對不對？

陳部長時中：對，在九如路。

趙委員天麟：就是原健保署大樓，要建立蚊媒病中心。

陳部長時中：對。

趙委員天麟：再把海豹部隊……

陳部長時中：移到這邊來。

趙委員天麟：因為本來是一個暫時性計畫，未來希望能夠用一定的預算整建大樓，成為一個正式基

地，然後再把這些人建置化，是不是這樣你可不可以具體說明一下？

陳部長時中：對，針對蚊媒中心，我們有跟行政院建議在國衛院成立一個正式單位，列入我們的預算，積極辦理中心的建置事宜。

趙委員天麟：期程到底是怎麼樣？

陳部長時中：今年我們開始修改相關編制，至於整體預算的行動，希望至少在 109 年能夠開始。

趙委員天麟：我們也跟國衛院討論過，這些海豹部隊在第一線的成果很豐碩，即便現在只是在商業大樓裡面，他們也很努力在做，這幾年和高雄市政府合作，從幾萬個案例降為不到 100 個了，我相信一定都有幫助。不論是第一線人員，或者更完整的大樓也好，初估需要 2 億元之譜，衛福部也不一定有這個錢，要看行政院從哪裡來，這件事情從國民黨張善政院長時代到現在，恐怕已經快要有一個段落了，所以您必須在這裡正式宣示一下，否則這個計畫還沒出衛福部，行政院也不知道有沒有核定，這件事情根本就在未定之天。現在我就要請教你最短期的事情，這些人何去何從？蚊媒中心接下來到底是什麼樣的定位？以及這棟大樓到最後要成為一個短期目標的蚊媒中心，究竟目前你們的……

陳部長時中：我們現在的方向當然是朝向將目前蚊媒中心裡面人員歸到國衛院，所以大家可以安心。至於經費部分，我們當然全力支持，行政院到目前為止也沒有說反對這樣的計畫，只是有些計畫的細節還在研商之中。

趙委員天麟：你們就要將這些被稱為海豹部隊第一線病媒蚊防治人員建置在國衛院裡面？

陳部長時中：對。

趙委員天麟：對這些人很重要，這些人都是非常具有經驗，不只是在高雄，在整個南部地區，甚至是未來國際合作的尖兵，到時候才不會有人才中斷的問題。

陳部長時中：他們是非常重要的經驗，也是現在防疫最前線的尖兵。

趙委員天麟：原健保署大樓要改成正式病媒蚊中心，並且和其他各相關防疫單位合署，你們預計什麼時候會有預算、預計什麼時候可以完成？

主席：請國衛院司徒副院長說明。

司徒副院長惠康：主席、各位委員。目前蚊媒中心的計畫都在執行，希望在 109 年以後變成正式編制，預算也經過部裡正式提出，將來中心裡會有第一線防疫人員教育與訓練，也會有第一線蚊媒數據的採擷與分析，希望是合署辦公的概念，會有疾管署的同仁、會有高雄市政府衛生局的同仁、也會有國衛院的整體能量一起做防疫工作。

趙委員天麟：所以 109 年這個編制會正式完成？

司徒副院長惠康：是。

趙委員天麟：那棟建築物呢？要看預算編列情形還是如何？

司徒副院長惠康：對，建築物需要經費進行整修，我們會將這個預算正式提到部裡。

趙委員天麟：對，我們希望你們的期程能夠趕快，因為今年 6 月報告就送來委員會了，現在已經過半年，所以這個效率要再加快，你們每往後拖延，期程就會一直延宕。

現在這棟大樓還在未定之天，不知道是 109 年會有預算執行，還是要再往後拖延，只是我的

提醒是這是短期目標；中、長期目標則是它很可能成為國衛院南院的前身，因為接下來包括醫材、空污防制還有國衛院南院的重大任務（報告裡有六大任務）都會規劃在當中，對於這個情況，我們都很期待，因為它會成為南部地區研究熱帶醫學防疫、醫材及發展蔡總統所講五加二產業的中心，國衛院南院的設置會很不錯，但是在那棟大樓顯然無法完成這些事……

陳部長時中：當然。

趙委員天麟：既然如此，現況是短期目標看來是中、長期目標，中、長期目標又顯然無法在那棟大樓完成，所以我的具體問題是投資那棟大樓的 2 億元會不會浪費？以後這會不會又像從華國大樓搬到健保署大樓一樣，到時健保署大樓又不夠用，又要找另一塊土地？請問你們的整體想法究竟如何？既可以不浪費，又可以同步進行，不要等到預算投入，大樓建置完成，才思考國衛院南院，這樣恐怕十年、二十年都不一定能夠完成耶！

陳部長時中：對，這能夠做一個整體長期的規劃當然最好，問題是現在蚊媒中心在原來華國大樓那個地方是不夠使用的，遷移已是迫在眉睫，如果我們要等中長期計畫進來再行搬遷，根本不敷現在所需，所以我們不得已只有先選定九如路那個地方建置蚊媒中心，未來中長期計畫再看要建置在哪一個地點，事實上，光是選址，現在各方已經在角力，總歸一句，現在將蚊媒中心建置得更完整有急迫性需要。

趙委員天麟：是。接著請教副院長，關於選址，你們已經有幾個地點在看，你可不可以報告目前這個進度如何？

司徒副院長惠康：是，目前我們有一個想法，南部中山大學的仁武院區是一個可以規劃的全新空間。

此外，委員剛剛提到我們健保大樓正在籌建蚊媒中心與未來南院之事，基本上，這兩者沒有衝突，而且防疫工作不能停，就如同部長剛才提的，我們防疫工作會在健保大樓這個中心做得更完善；再者，南院的規劃不會只有蚊媒中心，我們希望剛剛委員提到的重要醫學工程、奈米工程、空污防制及環境醫學相關能量都可以擺在未來南院的規劃。

趙委員天麟：好，這個議題的最後結論是期許部長和國衛院，因為這個方向是南部爭取很久的，事實上，也頗有成績，具體成績已經陸續出現，所以希望行政效能能搭配上來，不論是蚊媒中心要正式遷到健保署大樓一事或這些人員要納編為正式編制，乃至於未來你們是否要和中山大學仁武校區合作建置國衛院南院之事；之前你們已經將這個計畫送給委員會，就照這個期程，希望你們同步進行，不要短期完成，再進行中期；中期完成，再進行長期，這些都可以同步進行，對於這一塊，我們會持續追蹤。

陳部長時中：好，我們就一方面建置，一方面同步爭取、溝通。

趙委員天麟：好，謝謝。

接下來請教食安辦，剛才王育敏委員好像認為現在養蛋雞的業者或農民趕不上政府原本計畫的全面洗選蛋期程，所以現在你們希望能夠順應民意務實協助……

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。是、是、是，這個方向沒有改變。

趙委員天麟：還是要以這個為目標，但是你們希望可以務實完成……

許主任輔：對的。

趙委員天麟：不要出現前端洗選，後端搭配不上或農民、業者怨聲載道的問題，我有看到媒體的相關報導。

許主任輔：是。

趙委員天麟：可是王委員的意思有點像是覺得你們棄守這個方向，特別是他還將液蛋與洗選蛋的問題放在一起討論，所以請你用這個時間再說明現在你們務實性的作法到底為何？

許主任輔：好，我們本來推動 2020 年全面洗選蛋，後來這個政策暫緩，所以王委員詢問我們全面洗選蛋的政策是不是有所改變？我就回答我們推動洗選蛋的方向沒有改變，只是我們會有更多配套，也比以前更加嚴格，要全部納管，並噴印號碼，所以重視食安及推動洗選蛋的方向沒有改變，至於要全面洗選，要百分之百每顆蛋都上大洗選機洗選，這當然有困難，我們提到的是這個部分，不是其他措施，他是質疑我們全部停下來，當然沒有。

趙委員天麟：所以你們希望能夠噴印號碼，讓它可以溯源……

許主任輔：是。

趙委員天麟：但是全面進大洗選機洗選是因為大家反映根本做不到……

許主任輔：是，比較困難，所以我們會慢慢推動……

趙委員天麟：你們會用何種方式推動？

許主任輔：今年和明年農委會仍然會補助區域性的業者，好比在彰化、屏東這種養雞小農最大宗的地方會建立區域性洗選集貨物流中心，蒐集雞蛋進行處理，最後以蛋盒方式出來，我們會持續推動，但是這和大家期待的百分之百每顆蛋都進大洗選機洗選是不一樣的。

趙委員天麟：好，本席建議你們，實踐理想一定要務實，所以現在你們這樣調整是對的，但是民眾很重視食安，請你們一定要釐清你們讓大家吃到的蛋是安全的……

許主任輔：對。

趙委員天麟：另外，你們也要鼓勵像 CAS 雞蛋這類的業者，他們本來就很先進，在你們輔導跟不上的業者進行放寬或配套的同時，也要鼓勵這些本來就很進步的業者。

許主任輔：是。

趙委員天麟：這樣才能互相拉抬，讓食安更好。

許主任輔：好的，謝謝。

趙委員天麟：謝謝。

主席：這個政策目的是要杜絕禽流感傳染的問題，液蛋的問題另有其他方法輔助，建議許主任要講清楚，不然大家會誤解。

許主任輔：好。

主席：不然大家會誤解。

接下來請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。部長好！依照醫療法第二十八條，醫院評鑑是由衛

福部主辦，其中醫院人力的評鑑是過去本席長期在社會福利及衛生環境委員會關注的，你也非常清楚，醫療品質如何做得更好、如何兼顧得更好是我們每次詢答的重要目標，只是醫院評鑑的後期作業是由醫策會執行，所以待會請醫策會回應我的問題。

去年審查預算時，本席曾經提出一個主決議，我認為 108 年醫院評鑑應該將呼吸治療師、心理師及社工人員也列為必要條件，當時這個主決議獲得朝野黨派一致通過，大家也都支持這樣的臨時提案，所以這個部分有兩層，一個是主決議，另一個是臨時提案。這個部分涉及到醫院評鑑改革，而本席認為行政機關對於醫院評鑑改革有責無旁貸的責任及使命。今天我們花一點點時間討論，每次質詢都花一點點時間討論，這個主決議和臨時提案都非常重要，我們無非希望透過立法院這麼一點點質詢時間提醒你們要遵守這個小小的主決議，我們希望藉此讓事情做得更好，讓醫院評鑑改革得更好，但是我非常遺憾今年 10 月醫策會請各協會表示研修意見的醫院評鑑基準草案，依然沒有將我長期關注的這三類人員列為必要項目；以前每次進行詢答時，部長都認同我說的話，你說今年我們還沒有，但是下一輪醫院人力評鑑檢討項目會加入研討，部長都是這樣回應我的，大家可以調閱影片，我還特別調閱影片看看當時你是如何回應我的，今天本席是有作功課才來的。如今新一輪的醫療評鑑又要開始，為何這次你們又沒有加入這個部分？這個部分有一個主決議，還有一個臨時提案喔！

主席：請醫策會王執行長說明。

王執行長拔群：主席、各位委員。這個部分不是沒有加入，因為現在我們正在研修下一輪評鑑……

李委員彥秀：還在研討當中？

王執行長拔群：不是當中，是快結束了。

李委員彥秀：還是這個部分已經排除掉了？

王執行長拔群：這個部分沒有排除掉。剛才委員提到的是呼吸治療師、心理師及社工師，其實不只這三個職類，目前所有職類都在進行人力計算，我們已經委託國衛院進行人力需求推估，推估完成以後，他們的人力需求會出來……

李委員彥秀：決定了沒有？還沒？

王執行長拔群：快要決定，但是還沒定案，我們在年底到年初……

李委員彥秀：既然還沒定案，我要提醒你們，請你們遵守立法院的主決議和臨時提案。

王執行長拔群：是，沒有錯，這個部分正在進行當中，我們可以跟委員保證。

李委員彥秀：好。部長，對於這件事，我會非常堅持，我先提醒你們，下一個會期我仍舊會回到社會福利及衛生環境委員會，本席提過的東西絕對不會忘記。

部長，單以醫學中心的評鑑標準來看，它有一定的加護病房，也有一定的呼吸治療師，它的床數是依照 ACB 的機構管理辦法，將來也會成為指定的諮商機構，而社工人員和心理師都是諮商團隊的重要人力。部長，本席非常介意這件事，我會一直追，因為我認為對於病患而言，現在有些醫院沒有足夠的呼吸治療師是危險的，有些醫院只剩一位，如何輪班？還有 24 小時 on call 的需求，你對這些都非常清楚，因為我一直問這件事。剛剛你們說現在你們還沒決定，還在開會討論當中，既然如此，請你們遵守立法院的主決議。以上是第一點。

第二點，針對今天食安法要法制化食安會、整併食安辦的修法，在方向上我是支持的，但是食安會設立行政院下，未來他們如何和農委會及過去長期管理源頭與市場端的食藥署分工？從過去處理問題雞蛋的前後端分工，我們已經看到整個行政團隊有好幾次磨合度都不夠；當然我們在接下來的條文討論可以有更多細緻的討論，只是本席擔心在監理方面，食安會會形同虛設，因為各機關有時會本位主義，有各自的看法和一定的流程；舉例說明，當時中央畜產會檢驗出雞蛋含有乃卡巴精時，他們公文的正本通知縣府，副本告知農委會，但是在全聯抽檢過程當中，都沒有告知食藥署，最後這件事變成多頭馬車，中央和地方都有一些推卸責任。我覺得這些事的 SOP 在後續條文或子法要更清楚載明，因為不管是中央政府或地方政府，不論是哪一個單位或哪一個部會，對民眾而言，他們看到的就是政府出現問題，這是我提醒你們的。

再者，請問部長和署長，食安法規定這麼多罰則，提高這麼多罰款、刑度，你們認為真正讓不肖業者警惕的前提為何？精神為何？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。就是我們的執行力，包括查核力道、管理力道……

李委員彥秀：對，部長，我同意你，就是規範或公告更完整嚴謹的行政調查，在戴奧辛雞蛋事件中，當時農委會進行行政調查蒐集源頭管理資料時，飼料、飼料槽卻不見了，找不到，以致至今仍然無法查證戴奧辛雞蛋到底是從哪一個雞場發生。部長，我相信你非常清楚，所以我希望接下來包括完整的行政調查程序、適用法令等等都要清楚載明，跨部會的完整分工也要清楚載明，否則以後責任會分不清，這是我提醒的。

最後，談到剛才趙委員問到的問題，我覺得洗選蛋的方向是正確的，新的、好的民生法案或法令要加強宣導，有一段期間讓大家遵守，穩健推動，我也支持，因為它畢竟是一項好的政策。

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。是。

李委員彥秀：但是你們一開始就要加強溝通，並告知宣導期間多長，不然現在外界認為好像蔡總統一講話，這個政策突然停止。它是一項好的政策，所以我會怪你們當時是不是宣導不足、宣導期到底有多長、有何配套措施需要進行等等，你們沒有說明清楚，結果人家以為政府開始推動，就先去貸款買機器洗選蛋，人家不是傻瓜啊！你了解我的意思嗎？

許主任輔：我了解。

李委員彥秀：我支持這項政策，也覺得政策推動要有足夠時間去溝通、措施配套要說明，這些都要做好，不然今天你們沒有足夠的溝通，外界可能認為這會有負擔，有些人可能有貸款的問題，以致機器、流程無法配合，然後你們馬上停止政策，既然如此，以後政策都不要推動了啊！

許主任輔：這個方向沒有停止，我們還是會推動，但是全面……

李委員彥秀：我知道，但是我要回過頭怪你們，就是因為你們早期的宣導不夠……

許主任輔：是，不過剛剛我們也有跟其他委員報告過……

李委員彥秀：配套措施也不夠，最早配合你們開始做的……

許主任輔：全洗選是農委會二年前為防制禽流感已經啟動的……

李委員彥秀：你不要跟我講農委會，你們是整個政府。我的意思是它是一項好的政策，一開始你們都應該和產業界溝通好，要說明是否有配套措施，要知道他們的問題，看看你們能不能解決，還是要有一些配套措施去輔導，期間大概要多久等等，這些都要溝通說明，否則對於乖乖聽話馬上去做的人，雖然我不能說他們是傻蛋，但是他們卻因為你們一聲令下，馬上進行很多人力資源的配合，人家不是傻蛋啦！你了解我的意思嗎？

許主任輔：聽懂。

主席：請黃委員秀芳發言。黃委員詢答結束後，會議休息至下午 2 時再繼續開會。

黃委員秀芳：主席、各位列席官員、各位同仁。部長好！剛剛有委員特別提到最近 Costco 的「顧可飛植物性 DHA 藻油膠囊」被驗出塑化劑超標一事，這讓我們想到 2011 年臺灣發生的塑化劑食品安全事件；回顧這起事件，當時消基會替受害消費者提出團體訴訟原本要向廠商求償約 78 億元，後來一審判賠 120 萬元，二審改判 395 萬元，這個落差相當大；這整個期間從 2011 年至 2018 年已經過了 7 年，將近 8 年，他們原本要廠商賠償 78 億元，但是二審判賠三百多萬元，整個落差真的非常大！

我們都看到，雖然蔡政府上台後非常重視食品安全，「食品衛生管理法」修法後也掛上「安全」二字，但是最近這一、二年食品安全的問題仍然一再發生，尤其最近這幾個月還發生顧可飛植物性 DHA 藻油膠囊被驗出塑化劑超標的事件。在這個部分，請教部長，環保署將塑化劑列為第一類、第二類毒化物，如果在我們食品中有塑化劑，你們食藥署是把它當成是我們民眾每日可以承受的量，然後吃了不會怎樣？你們針對這個部分的看法到底是如何？

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。前面的案例當然會牽涉到兩個，就是最後你無法證明這個東西對身體有害，相對地，補償、賠償就變低了，這是原來的案子。大家會覺得很不服氣……

黃委員秀芳：是啊！

陳部長時中：認為既然它已經被定位為毒性物質，為什麼當我們吃下內含超標的食物後卻是求償無門？當然，它不能是添加的，即不能是故意加進去的……

黃委員秀芳：部長，從顧可飛這件事發現原本它從康是美下架之後，又到屈臣氏販售，最後又到了 Costco，既然他們自主管理時已經發現塑化劑超標了，為什麼可以再到另外一家藥商通路去上架？到最後是員工爆料、檢舉之後，才又下架回收。這個不是蓄意嗎？如果照你們的規定，其實超標……

陳部長時中：不能算是蓄意添加，但它有點蓄意規避銷售責任，即自主管理的責任是有的。超標的時候，業者必須自主地下架回收，既然它從第一家下架，顯見它已經知道自己產品是有問題，當它第二度上架時就有一點蓄意規避自主管理之責。

黃委員秀芳：如果今天沒有人檢舉，這些食品可能都被消費者吃下肚了。既然化學局將塑化劑列為第一類和第二類毒性化學物質，食藥署針對這部分的態度是怎麼樣？

陳部長時中：我剛才已經講過，這一定是背景的資料，但如果是添加，那一定就是假冒等等，責任

就很重了……

黃委員秀芳：那當然了，既然業者自己都已經知道超標如此嚴重，為什麼不下架全面回收？

陳部長時中：既然背景產生，我剛才也講了，它違背了企業自主管理的責任，幾乎已經是蓄意，只是目前沒有罰則。

黃委員秀芳：完全沒有罰則？

陳部長時中：現在沒有。所以剛才也有委員質疑這部分，我們已經答應委員在一個月內研議，根據現行法規，請專家考慮一下科學的證據……

黃委員秀芳：如果針對食安法第十五條第一項第三款「有毒或含有害人體健康之物質或異物」，這個就有罰則啊！

陳部長時中：到目前來講……

黃委員秀芳：所以你說它不是蓄意的話就完全沒有罰則？

陳部長時中：對，以目前來講。應該說無論它有沒有蓄意，重點是這個東西是不能添加的……

黃委員秀芳：它已經知道它的產品已經超標了這麼多，這不是蓄意嗎？

主席：請衛福部食藥署潘組長說明。

潘組長志寬：主席、各位委員。超過指引，沒有超過 TDI……

黃委員秀芳：這個東西進入人體後可能會發生嬰兒性早熟等，這部分不是也已經有案例嗎？在顧可飛事件的部分，他們不是也有組成自救會？所以你們針對顧可飛藻油膠囊事件到底瞭解多少？或者你們完全都不去關心？

潘組長志寬：按照企業指引，會有兩道防線，第一個是指標值，當超過指標值的時候，他們要採取應變措施。第二個是有沒有超過每日可容許攝入量，在這部分它是沒有超過的。

黃委員秀芳：針對顧可飛藻油膠囊部分，孕婦吃了它之後，對胎兒來講可能是超標的，孕婦的耐用量或許沒問題，問題是這個對胎兒可能會有很大的影響，他們不是已經有組成自救會了嗎？我不知道食藥署和衛福部瞭解多少。

潘組長志寬：因為塑化劑的來源頗多，食品中的只是一部分，所以在我們的指引裡面，有一部分分配到 TDI，雖然產品沒有超過 TDI，但對於後續的評估，我們也依照日前一項臨時提案，即我們要做相關的風險評估，據瞭解目前國衛院也正在處理，我們也會依照該提案決議再做後續的處理。

黃委員秀芳：照這樣子的話，就像前陣子胡椒粉裡面含工業用碳酸鎂事件，結果判決是判無罪，民眾也沒辦法接受啊！這個胡椒粉含的工業用碳酸鎂可能不會造成人體的傷害，但它就是工業用途，就不是人食用的。是不是這樣子？

潘組長志寬：沒有錯。如果是那個事件，按照相關規定，刑事的部分，其實我們當時有做一個解釋，如果有相關的證據，不可以用在食品，其實也可以做為刑事處理的依據，針對這一點，法院已經提起非常上訴，正在處理當中。

黃委員秀芳：沒有，非常上訴也已經被推翻了，我想請教的是，萬一未來又有類似的狀況，我們這個食安法到底能夠保障人民什麼？

潘組長志寬：如果刑事的部分有確定之後，回歸到行政法裡面，其實還可以回到第四十四條，行政的成分還在，行政罰鍰可以按其情節輕重與裁罰基準處分 6 萬元到 2 億元之間。

黃委員秀芳：部長、組長，從這幾件事情來看食安法，一般民眾一看到含有砒霜的胡椒粉，這種工業用的東西加在胡椒粉，人當然就是不能食用，為什麼案子到法院的時候卻是判無罪？食藥署對這些無良的商人好像一點辦法也沒有。部長，針對本席剛才提到的顧可飛藻油膠囊部分，既然他們都已經有組成自救會，而且他們有說有可能導致胎兒性早熟，那衛福部針對這個部分到底有沒有掌握？接下來，針對這個部分，感覺你們好像也無法可管，所以你們要如何讓這些業者有所警惕，以免將來又有這類的情形發生？不是說每天人體耐受量不會有所影響所以就無關，我覺得這樣也是真的很奇怪。部長、署長，針對食安法的這個部分，你們是否還要再做一個檢討？

陳部長時中：我們剛才講過，大概在一個月內對塑化劑的原則與未來方向提出報告。

黃委員秀芳：好，謝謝。

主席：現在休息，下午 2 點再繼續開會。謝謝。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。

請楊委員曜發言。

楊委員曜：主席、各位列席官員、各位同仁。我先問一下醫策會醫院評鑑的問題，我看了一下目前的醫學中心總共有 19 個，對不對？其中也都集中在北部？

主席：請醫策會王執行長說明。

王執行長拔群：主席、各位委員。對，北部 8 家。

楊委員曜：北部 8 家，19 家中占 8 家也還好，還有 3 個準醫學中心，對不對？

王執行長拔群：對。

楊委員曜：有關把哪一家醫院評鑑為醫學中心最主要的依據是什麼？我知道你們的評量標準有很多。

王執行長拔群：您說的是評鑑的標準還是法令的依據？

楊委員曜：評鑑的標準。

王執行長拔群：評鑑的標準就是共識，即我們修出來的評鑑基準。

楊委員曜：我就是問你最主要的基準是什麼？

王執行長拔群：就是人力、建築物的結構面和過程面、照顧的品質及成果這三方面來……

楊委員曜：床數算不算？因為我看醫學中心擔負全台灣最終的醫療責任，有一些醫學中心的床數是比較少的。

王執行長拔群：床數有兩個部分，第一是設置標準，醫院基本上要有設置標準……

楊委員曜：因為它的硬體空間不夠就沒有辦法。

王執行長拔群：設置標準要符合才能開業，但是在評鑑基準中也有床數的規定，就是一些比較特殊的照護病床。

楊委員曜：這幾年有沒有醫學中心是降下來的？

王執行長拔群：目前沒有。

楊委員曜：為什麼沒有？是各家醫學中心的品質及各方面都保持不錯還是你們的評鑑流於形式？

王執行長拔群：應該不會流於形式，因為這一次的評鑑是四年一輪，醫學中心在中間的第二、第三年都評完了，關於成績，準醫學中心挑戰隊事實上其程度非常接近。

楊委員曜：準醫學中心已經幾年了？

王執行長拔群：準醫學中心就是第二次有準醫學中心。

楊委員曜：一次四年？

王執行長拔群：對，一次四年。

楊委員曜：所以都沒有挑戰成功？

王執行長拔群：對，但是……

楊委員曜：以你們目前的策略醫學中心就是總額控管、不能增加？

王執行長拔群：這不是我們的策略，是部裡面把目前的總額限制住。

楊委員曜：執行長，我這樣問最主要的用意是醫學中心肩負全台灣最終的醫療責任，我也覺得它必須要負擔離島偏鄉的醫療品質提升的責任，所以我知道評鑑中有一點是這部分，我也先跟部長預告，回去後有關這幾年的資源成果，請部裡先做整理，下一個禮拜有機會再跟部長討論，因為今天還有食安法。

我也跟執行長說明，醫策會其實是一個很重要的單位，雖然很少來委員會，可是你們真的很重要，所以評鑑一定要落實，特別是有關醫學中心必須肩負的社會責任，比如偏鄉醫療的資源要做好，兩位請回。

再來請教食安辦公室許主任，今天討論修食安法，我們都知道食品安全非常重要，而最前端的大概就是風險評估，風險沒有辦法評估出來，其實連殘留容許量都很難訂，風險評估之後就必須要對社會大眾做風險溝通，也就是說風險評估照顧身體的健康，而風險溝通落實心靈的安全，這兩者都非常重要，而且必須要有一定的高專業性，比如風險評估可能必須要有食品科學、營養學、毒理學、化學、公共衛生等等專業。除了這些專業以外，可能還必須包含社會學、心理學、溝通技巧上的專業，我相信風險評估跟溝通是非常重要的，假如現在行政院要設立風險評估溝通中心成為對外單一窗口，有沒有什麼困難性？

主席：請行政院食安辦公室許主任說明。

許主任輔：主席、各位委員。謝謝委員，您剛才講的風險評估及風險溝通很專業一點都沒錯，這兩項工作都需要高度的技術性及專業性。其實從去年開始，教育部就在六間大學裡設立食品安全研究所，就是要培養這些食品安全風險評估的人才。根據現在的食安法，包括相關的農藥管理法、動物用藥管理法、毒性化學物質管理法、水污染防治法等法令，目前關於訂定容許量標準的食安風險評估工作依法是由衛福部、農委會還有環保署等相關部會之權責，所以你剛才問到假如要設立一個專門的風險評估中心或單位，也提到這個中心的人力需要高度的技術性及專業性，我認為應該先在部會層級推動會比較穩健，建立能力及累積經驗後，讓社會大眾慢慢知道風險評估及風險溝通是什麼，把工作先做好，那麼牽涉到的法規變動會比較少，因為我們剛才

提到的部分都彼此相關，今天只是修一個食安法。

委員剛才也提到如果要在行政院成立這樣的風險評估中心有無困難？我想跟委員報告，簡單講主要有兩個困難，第一，假如是由行政院來執行風險評估時，會影響到政府一級機構跟二級機構現有的權責劃分及完整性，行政院跟所屬部會的權責會有競合關係，即到底應該誰負責；第二，就是委員剛才所提，這個單位有一定的研究性質，同時又要具備高度的技術性跟專業性，假如設在行政院院本部，人員的專業性及技術性可能是不夠的，另一方面也會影響到行政院的組織跟功能，因為院本部的預算跟員額編制都是受到立法院嚴格控制，食安辦也曾經針對這個議題開過會議，與會學者專家共同的建議是希望就長期來看，這樣的風險評估中心應該是獨立機構，好比 NCC 或中選會，才能真正做到公正跟獨立及得到社會的信賴及認同。

楊委員曜：風險的評估及溝通是非常重要的，也是大家的共識，有關各部會權責之間的衝突及磨合確實也是問題，可是之所以會提出這個中心的概念，就表示大家對食安的重視其實已經跟以前差很多。不管有沒有這個中心，也不管何時設立，食安的風險評估及溝通一定要落實，好不好？

許主任輔：是。

楊委員曜：最後一個問題，請問食藥署吳署長，我有一個很簡單的適用法律問題，請法規會的高參事也聽一下。現行食安法第四十九條針對違反第十五條第七款在食品上攙偽或假冒的部分設有刑責，然而依照目前最高法院的見解，食安法第十五條是一個抽象的危險犯，只要有這個行為就該當此罪，就是有假冒就會跳到第四十九條適用法律刑責，可是第四十九條又把一般情節定為七年以下有期徒刑，情節輕微者又另外規範，我個人覺得情節是否輕微應該屬於法官裁量的部分，假如現行實務是採嚴格的抽象危險犯的話，請你們回去做一下研究，應該要刪除就把它刪除掉，署長聽懂我的問題在哪裡嗎？

主席：請衛福部食藥署吳署長說明。

吳署長秀梅：主席、各位委員。是，我知道。

楊委員曜：或是我們直接區分為具體危險跟抽象危險，兩個概念做不同程度的處罰，這樣的法律訂定及適用會比較完整，好不好？

吳署長秀梅：好。

主席：補充說明，有關風險評估，剛才許主任可能沒有聽到楊委員質詢，風險評估會用到食品科學和營養學嗎？我聽了都覺得好奇怪，我教授風險評估二十年了，發現這部分都沒有用到食品科學和營養學，他們是在做決策的時候需要，但在做風險評估時不需要食品科學和營養學。在修法過程中，其實國際上的潮流認為風險評估溝通單位是一個獨立單位，所以不會在行政院成立的，因為這樣會受到行政干擾反而不獨立，這一點可能大家要了解，許主任可能也要了解一下，會比較能夠完整回復楊委員的質詢。

請徐委員志榮發言。

徐委員志榮：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，今天是 12 月 19 日，也可以說 2018 年已經快年終了，大家現在來回顧一下今年有出現哪一些比較大的食安問題，比如戴奧辛蛋、液蛋，還有……

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。大閘蟹，還有亞培、蘋果西打、近來的 DHA。

徐委員志榮：既然是年終，我們好像有一個檢討會，昨天有在台大舉辦 107 年食品安全管理檢討會議，剛才部長講的那些案例是否都有拿出來討論？我覺得這也不算是教訓，而是一種經驗，我們儘量避免再次發生才有意義，所以有無檢討以後要怎樣做？

我覺得關係重大，比如大閘蟹，我不知道大家感覺如何，苗栗縣可說是養殖大閘蟹的大縣，但最近這幾個月，不管餐廳或自家裡很少看到吃大閘蟹，當然不是國內養殖的問題，而是進口的打壞了國內的部分，所以以後有關國外進口的大閘蟹要怎樣管理？有一些不肖商人，我知道也罰得很重，但是早上也有委員提到部裡要他們自主管理，但因為僥倖心理認為沒有發現就算了，有發現只是要它下架而已，類似這樣的狀況是不是可以適度加重罰責，以增嚇阻作用？簡單請教部長，剛才講到發生毒蛋、液蛋、大閘蟹、亞培安素還有蘋果西打等事件，我們有得到什麼經驗，以後可以避免類似事情發生？

陳部長時中：主要是這裡面有一種僥倖心理，像有一些逾期品或是改標及液蛋等等，大家都覺得丟掉或銷毀很可惜，想要去運用，所以這是一種僥倖心理外加對食安的基本概念了解不完全。除了重罰之外，對於業者的教育訓練也是非常重要，因為有很多不是故意要致人於死，而是覺得這個東西不是真正對健康有危害，但丟掉很可惜，所以這樣的心態我們必須要掌握，並用教育訓練讓他對食安的基本概念更完整，這是一項。

第二，我們訂定很多裁罰標準，從很低到很高，比如三萬元到二億元，所以大家還是會認為初犯或誤犯能夠得到比較低的裁罰，這種躲避的預期心理也很多。因此我們應該把裁罰基準定清楚，從輕的到嚴重的部分各有不同處罰，以及累犯也有不同，讓他很清楚知道會得到怎樣的懲罰。

第三，我們自己在執行面上是否根據每一次所發生的事情不斷精進、檢討以及在查察技巧上會不會有道高一尺、魔高一丈的情況？至於主管單位倒是要注意是否有包庇的情況，甚至在哪些情況裡也是道高一尺、魔高一丈，但有些情況重複發生或明知可注意而沒有注意，可能就是有包庇的情形，主管單位如果都有注意到各方面的角度，未來食安事件的狀況應該能夠比較好。

徐委員志榮：請教部長，我們有沒有參考比如歐洲、日本、美國有關處罰的部分，當然每個國家的物價指數等條件都不一樣，我們有沒有去參考其他國家處罰的標準？我是擔心我們是否罰得太輕？

陳部長時中：我們當然有參考國際標準，很多法規的調和及相關部分，在食藥署裡都有專責人員執行，但整體來看，有關處罰輕重，台灣不算輕，整體在查核方面，其實日本在施行上的很多作為也值得我們學習，歐美國家及日本其實很大的部分是因為人民在食安上的自覺，不管是廠商也好、人民也好，對於食品安全的定義及其了解是比台灣民眾相關的了解還要深刻。

徐委員志榮：我個人感覺，我們講的食安五環，我認為源頭管理很重要，大家也有舉例過，就像一串粽子，源頭管理好的話，也不會事情一發生，下層就有很多點要去檢驗、抽查，所以源頭管理是很重要的。另外，在食品安全方面，對於食品添加物的管理，我個人也覺得滿重要的，雖然國際食品標準委員會也有訂了一些標準，但可能考慮到為了賣相好，或是可以加長保存期限

等等的原因。

還有一個觀念是，我們也要考慮國人的飲食習慣。譬如國際食品標準委員會可能也有訂了一些瘦肉精的標準等等，但我們訂得比他們更嚴格，我們還要「零檢出」。因為每個國家的飲食習慣不太一樣，國人可能也比較喜歡吃內臟等，所以這幾點都還不錯。我也有詢問過磷酸鹽的部分，好像在檢討過後，有往下調。所以食品添加物的關係也滿大的，平時都要持續檢討，真的有需要調降就要適度調降。

我也有一個想法，譬如洋菇，超市賣的都白白的，但是到洋菇場看到的顏色就沒有那麼白。為什麼大家一定要吃白的？看起來白白的也不見得特別好啊！又不是女孩子希望自己皮膚白一點，其實自然就是美啊！洋菇本來的顏色就是有點黃黃的，那又會怎樣呢？是不是我們也應該教育消費者，天然、自然的食品不是就很好了嗎？

陳部長時中：委員剛剛講的這一點真的非常重要，這就是我一開始講的，人民及相關食品廠商對食安的認知不足，所以就為了賣相好看，做了很多加工。其實賣相好看的背後，可能就有添加了一些物質。

徐委員志榮：對。

陳部長時中：當然有些是不要緊，有些也去除得很乾淨，但事實上是在沒有必要的情況下吃下去的。

徐委員志榮：是啊！以麵包為例，它的添加物是過氧化苯甲醯，另一種偶氮二甲醯胺聽說是國內比較少用的。麵包幾乎是天天早餐會吃到的東西，據電視新聞報導，常吃麵包對肝功能不太好的人而言，這種添加物也是有害身體的。我了解了一下為什麼加那些，好像也是因為麵粉本身有胡蘿蔔素，會有點微黃，添加那個可以讓它變白。麵粉白不白又怎麼樣？所以，是不是我們國人普遍的觀念也要改一下？如果不需要那些添加物，讓我們吃得很健康，大家何樂而不為？可能加那些添加物後，還會提高成本呢！

陳部長時中：對，所以第一，賣相好看沒有用，營養、安全才是重要，也呼籲國人對賣相的概念要改。第二，食物一定要是多樣化，不管是為了營養、安全或健康，多樣化都是比較好的。

徐委員志榮：部裡在年終能確實檢討，希望明年就沒有食安的問題發生，我們共同努力、共同期待，好嗎？

陳部長時中：好，一定要讓它減低。

主席：請陳賴委員素美發言。（不在場）陳賴委員不在場。

請鍾委員孔炤發言。（不在場）鍾委員不在場。

請羅委員明才發言。（不在場）羅委員不在場。

請劉委員建國發言。（不在場）劉委員不在場。

請蔡委員適應發言。（不在場）蔡委員不在場。

請吳委員志揚發言。（不在場）吳委員不在場。

接下來請林委員淑芬發言。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。首先我想請教陳部長，照吳焜裕委員所講的，今天食安法修正，最主要還是食品的身分標準，依現行的規範，叫「品名標示標準」。我要先從

1963 年聯合國的兩個組織共同創建了 WHO 的食品法典委員會說起，它簡稱 CAC，各國政府與企業都將食品法典用 CODEX 來簡稱。這個組織與食品法典的宗旨是要保護消費者健康、確保食品貿易的公正性，且要負責所有食品標示制定相關的協調工作。

為什麼要講這個？是因為我要提醒你，我們不是聯合國的成員國，但 CAC 目前有 165 個會員國，涵蓋了全球 98% 的人口，WTO 規定在食品貿易當中，以食品法典的標準為準則，因此 WTO 中關於食品身分或食品安全的爭議，是涵蓋全球 98% 的人口的，其實 CODEX 的標準和法規成為指導各國去建立食品標準體系，當然它還有一個目的，是要減少非關稅貿易壁壘以解決貿易爭端。CODEX 已經成為全球消費者、甚至是食品生產商及各國政府的食品管理機構，同時也是各國食品貿易中，惟一且最重要的基本參照標準。

本席今天講這個是要提醒你，因為我們雖然不是成員國，但我們的標準有沒有辦法跟國際接軌？這種 CAC 或 WTO 裡面的最終產品標準、檢驗方法、品質標準、風險評估的方法，或是食品添加劑、污染物、食品的身分標準等，都成為 WTO 成員國在建立各國食品衛生檢驗與動植物檢疫 SPS 措施及想要建立的國際標準上，都是很重要的基礎。但是，在食品的範疇裡面，國際上都認定技術性貿易障礙 TBT 協定中所說的國際標準是 CAC 標準。

為什麼要講這個？是因為我國從 2002 年開始，就已經是 WTO 的一員，且上述的 CAC 標準也等於 WTO 的標準。我國應該要體察及適應國際情勢的變化，且要按照國際貿易的遊戲規則，積極參與國際競爭，甚至要保護本國消費者的健康，所以對食品的品名標示標準及身分標準，這是責無旁貸且必須要入法、立法及好好整頓的。

但是，以豬油來說，什麼叫國際標準？豬油文化是台灣的食用文化，它不是歐洲、美洲或白人的食用文化，但就白人的標準裡面，他可以將之區分為 lard 及 pure rendered lard 等類別，我們的國家標準則是在 2015 年 7 月 16 日才訂出來的，為什麼會這麼荒謬好笑？我剛才忘了提一個新聞，黑心豬油案主嫌夫妻原本一審都判重罪，二審卻大逆轉全部無罪，因為北海油脂公司向東群公司購買皮碎油，而我國的國家標準就那麼簡單，只要是健康的豬隻，只要不是內臟、腦、脊髓和粗血管，都可以成為做成豬油的原料。就因為這麼簡單的標示標準，身分標準最低階，連跟 CODEX 都沒有辦法接軌的狀況下，法官認為這些皮碎油的來源並沒有不健康豬隻，這些豬隻並沒有生病，所以以這種油脂熬製出來的產品，符合法律規範。他犯罪時間是 2015 年以前，他還能用衛福部 2015 年 7 月訂定的規範來說這沒有罪，這非常的荒謬。第一個荒謬在哪裡？在假油、黑心油、餿水油案發的時候，國家沒有標準；第二，國家訂出來的標準是在案件審理中，一審重判以後，才訂出一個寬鬆的標準，讓這些黑心廠商可以逃掉，因為我們的國家標準就只有這樣而已！若按照 CODEX 的標準，氣管或浮沫、沉澱物、炸剩的油渣、瘦肉組織、血液都不可以放進去煮，那個才叫做 pure rendered。如果你用豬尾巴、豬頭皮、豬耳朵，那個只能叫做 rendered pork fat，這是不同的等級。

這不是今天的重點，我要告訴你政府的荒謬之處，政府的荒謬在於根本沒有食品身分品質的標準，當規定訂定出來的時候，又是這麼寬鬆。所以，剛剛講食安法第 15 條「攙偽或假冒」，要先有一個 standard（標準）才知道什麼叫攙偽，連這個標準都沒有，哪來的「攙偽」？部長，你知道我們的 CNS 國家食品安全目的事業主管機關是衛福部，沒錯吧！

主席：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。是的。

林委員淑芬：我們所訂的法規相較於 CNS 的國家標準清冊，有多少標準檢驗局訂出來的標準是有關食品的標示標準嗎？

陳部長時中：我不知道詳細的數字，但應該很多。

林委員淑芬：CNS 訂出來了，但你們還沒訂的有多少？CNS 有關食品標準的訂定有多少，你知道嗎？

陳部長時中：我不知道詳細的數目，但應該是很多。

林委員淑芬：你們自己訂了多少？跟 CNS 比較，差了多少？你來告訴我。CNS 訂出品質標準，但衛福部沒有訂出食品的品名標示標準，你知道這差異有多少嗎？署長，你知道嗎？署長應該比部長還清楚吧？

主席：請衛福部食藥署吳署長說明。

吳署長秀梅：主席、各位委員。有關食品品名的部分是 12 類。

林委員淑芬：你知道 CNS 是多少樣嗎？

吳署長秀梅：剛剛同仁們上網看一下，是 191 項。

林委員淑芬：191 嗎？我告訴你，食品類的排序排到六百多號，當然裡面有一些是檢驗方法，但光是食品的部分，如你剛才所講的，一百、兩百項跑不掉。你訂了 12 項？部長，你知道造成貽笑大方的地方在哪裡？是國家的不作為！所以，沒有法律、法規、身分及品名標示等標準，103 年重大食品安全的風暴過後，你們訂了幾項？2014 年是整個食品風暴最猖狂的那一年，之後你們訂了多少項的食品品名標示標準？請署長回答。

吳署長秀梅：我查一下好了。

林委員淑芬：2013 年到現在訂了幾項？新增了幾項？TFDA 的署長回答不出來，因為 5 根手指數得出來的，她都回答不出來，表示她都不清楚。她為什麼不清楚？因為都沒在關心，怎麼知道？今天要審法案了，最起碼對衛福部及食藥署內的這項業務也要做點功課，才到立法院來吧！今天要審一個品名標示標準，相關的課題、內容及政策要稍微研究一下，再到立法院來吧！否則如果立委詢問，妳答不出來怎麼辦？妳現在答不出來，只會晾在那裡！

2013 年到現在 TFDA 新增修訂了幾項？不知道嗎？找你們的公告就知道了。我告訴妳，共 4 項，包含鮮乳、保久乳、調味乳、乳飲品及乳粉；巧克力；包裝奶精產品；市售奶油、乳脂、人造奶油與脂肪抹醬等，這 4 項當中，有哪幾樣是立委要求你們做而不是你們自己做的？有幾項是本席提案要求你們做的？署長，妳當然可以說那時候妳還沒有當署長，這樣講會比較好聽，這樣妳聽懂了嗎？一問三不知，不知道歷史、脈絡，不知道自己跟 CNS 的部分！部長，整個衛福部和 CNS 進程差那麼遠，跟不上人家。立委提一項，你們做一項。本席為什麼要提這個，你知道嗎？我現在才要開始質詢哦！

我們都一直在說，花很多錢，叫廠商自律，成立實驗室做檢驗。然而，檢驗是食品安全的最後一道防線，東西做出來給大家吃了，再來檢驗有沒有毒、有沒有問題？這不是辦法。正規、正辦要怎麼做？要在源頭把關啊！什麼是源頭把關？連一個身分標準、成分標示都沒有的國家

標準，都沒有訂規範，沒有一個真正的品名標示標準，哪來的虛偽、假冒和攙混？部長，請做好源頭把關。

陳部長時中：感謝委員指導，CNS 基本上是讓大家參考的一個標準，它已經訂了那樣的 standard，我們也不需要再訂。我們食安法要訂的話，就等於是一個強制……

林委員淑芬：胡說八道！你們說你們不需要訂？

陳部長時中：強制要去執行的，已經有一個標準在了……

林委員淑芬：現在的 CNS 標準無法成為國家食品安全管理政策的法律依據，它是一個建議值，不是一個強制規範。

陳部長時中：對，所以我說它是一個建議值，是一個參考、示範值。

林委員淑芬：CODEX 的國際食安標準，從 1963 年開始，到 2002 年提到國際標準、食安標準，再到 2018 年，今天講的是國家對食品安全的把關責任。

陳部長時中：我們現在放到食安法裡面來，變成是一個強制要求。

林委員淑芬：部長，你搞不清楚，還在這裡胡說八道！

陳部長時中：我沒有胡說，我就我所知的跟委員做報告。食安法是一個強制性的要求，所以有兩端要考慮，一個是市場現存的東西需要做多大的改變？第二是這樣訂下去，對健康安全的保障到多少？這裡面有這二條你需要去考慮。

林委員淑芬：我沒有叫你一步到位哦！食品那麼多，哪一種要優先去做？哪些是一定要訂？你可不可以回答我？priority 嘛！我沒有叫你全部。食品幾萬種啊！涉及到什麼東西的才需要訂？你來回答我。

陳部長時中：我想大概就是跟健康安全……

林委員淑芬：你不知道，署長在跟你打 pass！署長將小抄遞給你。我不是要求你每個都去訂定，而是指涉及到成分的部分。根據 TFDA100 年市售包裝食用油反式脂肪含量調查及 102 年食用油脂反式脂肪含量調查報告，每一類食用油、每一個廠商、每一罐食用油的反式脂肪的數據都不同，尤其大豆沙拉油、芥花油、調和油的數據都偏高。為什麼會如此呢？如果主管機關不訂定品質標準，又該如何查找出其中的原因？

再者，民眾到超市採買食用油，架上有大豆沙拉油、橄欖油、芥花油、葡萄籽油、芝麻油、花生油、調和油，請問消費者要如何判斷該買哪一種油？什麼油的品質比較好？我說我要買豬油，你說你只有一種標準；但在外國買豬油，一種叫做 Lard，一種叫做 Pork Fat，人家知道買哪一種是比較好的品質，人家知道什麼是 Lard，那是真正沒有皮碎、浮沫、豬尾巴、豬耳朵、內臟、豬頭皮等成分的豬油，這就是外國買到的 Lard 的品質，反觀臺灣的 Lard，則是會有豬頭皮、豬尾巴、浮沫、小血管、血液等成分，就是這樣的差別，你懂嗎？各類的油品品質……

陳部長時中：事實上，我沒有非常懂，是不是豬耳朵的油就一定比其他部位的油不好……

林委員淑芬：今天在講什麼？

陳部長時中：至少就我們訂定的標準裡面是沒有這樣子的訂定，國外有這樣子的訂定……

林委員淑芬：現在是在講國家標準要怎麼定？今天你也不見得知道豬頭皮的油好不好，你就不要再

講了！你今天還在硬拗！我再告訴你，國際 CODEX 為何這樣訂定……

陳部長時中：因為我們自己的標準裡面沒有這樣子定嘛！

林委員淑芬：國內的標準為何是這樣含糊不清？我們國家要不要提高標準？而且我今天不是只在講豬油這一項，各類油品的品質標準是什麼？這些年來停滯不前，沒有繼續更多的改革！從 2015 年訂出豬油油品標準以後，除了讓北海這些犯罪者買的皮碎油可以因為法律逆轉而改判無罪之外，我實在不知道我們向前走到了哪裡？

反過來思考，管理食品的中央主管機關食藥署對於這些油品的「品質要求」是什麼？你說豬頭皮不定不行，你的根據是什麼？外國的根據又是什麼？

陳部長時中：我們自己衛生標準的訂定，這是專家學者定出來的，試問我們不相信我們的專家，要相信什麼？

林委員淑芬：那你告訴我，為何國際專家定出來是這樣的標準？

陳部長時中：臺灣與國外的飲食習慣不一樣……

林委員淑芬：我剛才跟你說，CODEX 標準成為 WTO、SPS，甚至是整個貿易標準，這些標準都是等同在一起的，你今天還在跟我講這個！

陳部長時中：雖然這部分是等同，可是臺灣的標準並沒有完全跟 CODEX 的標準等同，很多的根據還是要根據本國的情況而定。

林委員淑芬：你今天不要在這裡耍嘴皮子！你今天不用這樣急著為自己辯護，為自己沒有作為而辯護！

陳部長時中：我們是為委員說我們的作為不好而辯護……

林委員淑芬：當你的食品在全臺灣只有公告 12 項的身分標準，只公布 12 項食品的品名標示、標準時，你在這裡說話就謙虛一點吧！小聲一點！全臺灣的食物、食品好幾萬種，你們現在只訂了 12 種，你說話就小聲點，謙虛點、謙卑點，好好回去反省，不要在這裡硬拗！在這裡亂講！

最後我再舉一個例子，我們在食管法加入「食品品名標示標準」的修正規定，這是我自己提出的案子，我並不是要求 TFDA 或衛福部一步登天，我們也沒有要求你們立刻要做到各類食品樣樣都必須要有食品品名標示標準，沒有！我們是希望你們能就那些涉及到成分的部分，那些民眾最常食用、頻率最高、吃最多的、風險必須優先被看到的柴米油鹽醬醋茶等品項，先來加以考量及訂定。我們的版本可以授權給你們行政部門去做，比如說我們看到以前的醬油從「包裝醬油之品名及標示規定草案」最後變成預計在明年生效的「包裝醬油製程標示之規定」，為何會從 A 變成 B？不曉得是因為廠商反映非常有效，還是這其中有何緣故？我們希望你們在訂定食品品名標示標準，以成分、比例、配方或製造方式來定義食品品名標示標準，符合者才可用該食品名稱販售於市面，讓選擇者可以清清楚楚知道我吃進去的這個品名所含有的品質身分標準為何，我自己清楚可以看到，比如說我看到那樣的造醋方式，所以我選擇這項產品，因為我知道它是純釀造，若我看到的是化學合成醋，我就不選擇那項產品，因為我知道那是利用化學去促發的合成產品，所以食品安全的源頭不是靠花很多錢去做後端檢驗的事，而是透過源頭管理，從建立食品品名標示標準架構開始，落實原應高密度管制之食品安全管理體系。就因為

我們宣稱自己是一個食安的政府，所以我今天要告訴你的是，不是一步到位，也不是全部做到，也不是舉凡涉及與成分有關的部分都要馬上訂定出來，都不是，只是那些民眾經常吃的、買的、吃很多的、買很多的部分，你們透過訂出各類食品的身分標準、品名標示標準，讓民眾知道其中的風險為何，讓吃進去的人能夠清清楚楚，這才是國家一個負責任的態度。不要來這裡跟我耍嘴皮子！辯論說豬油、豬頭皮的問題，你們所訂定的標準就是比歐盟還要寬鬆，這就是事實，這就是讓北海免罪的部分啦！大逆轉！這也是事實。好啦！我要去內政委員會，這兩個委員會我跑來跑去，改天再談，謝謝。

陳部長時中：謝謝委員。

主席：本日會議詢答結束，委員陳瑩及許淑華所提書面意見，列入紀錄，刊登公報。

委員陳瑩書面意見：

有關境外食品輸入我國之安全問題，本席於立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 12 次全體委員會，質詢要求衛生福利部食品藥物管理署（以下稱食藥署）應積極與關務研議，針對跨境電商網路訂購食品部分，應先行強制採用財政部「快遞收貨人實名認證」（以下稱實名制），食藥署雖已向關務瞭解實名制 EZway 之內容，但透過境外電子商務進口食品，是否應強制登錄實名制之研議方向，目前仍無結果。

本席於 11 月 8 日提出上述質詢，但 11 月至 12 月 5 日止，海關查獲未經檢疫豬肉及含有豬肉製品「空運貨物」共有 10 件，重量達 38 公斤，雖政府已大力宣導不得進口未經檢疫之豬肉與相關製品，但仍有自稱不諳法令或持僥倖心態之民眾，透過境外電子商務購買進口豬肉製品。

目前台灣進口食品 6 公斤以上須辦理報驗手續，重量 6 公斤以內者，則可依免驗規定輸入通關代碼後進口，凡涉食品查驗之貨品，雖得於快遞專區通關，但應以「一般進口申報」辦理通關，不得以「簡易申報」通關辦理。惟查，依照關務署統計資料，由「簡易申報」遭關務署查驗改為「一般進口申報」案件（F01、F02），2017 年共有 2,547 件、2018 年 1 月至 11 月共 1,139 件，此為報關業者未依食品相關規定報關之情形，為食品把關之漏洞，雖此舉於《空軍快遞貨物通關辦法》訂有相關罰則，但仍有不少業者為夾藏濫混進口，以身試法。

為落實把關進口食品之安全，以及建立進口食品追蹤處理機制，食藥署應盡速與關務署研議，進口食品應於 2 個月內落實「實名制」，監管進口貨物移動安全及防堵冒名虛報，強化食品安全與防疫把關。

委員許淑華書面意見：

抗生素被視為上個世紀人類對抗眾多疾病的最佳武器，依靠抗生素的威力，讓人類的壽命得以大大提升，但是從抗生素發明至今 90 年，細菌對抗生素的耐藥性不斷增強，使得抗生素對抗細菌的戰爭防線逐步遭到突破，歐洲疾病預防控制中心（ECDC）在 2016 年提出報告，指被視為治療多重抗藥性細菌最後防線的抗生素「碳青黴烯」已開始逐步失效。

過去世界衛生組織（WHO）曾經發布一份報告，內容指出到 2050 年時，細菌將會對抗生素產生耐藥性，面對細菌威脅無藥可用的狀況將會愈皆頻繁，每年將會導致 1,000 萬人喪生，相當於平均每 3 秒就有人因此死亡，其危害將遠遠超過癌症。而美國一項調查數據顯示，從 2000 年到

2015 年，全球抗生素的消費量增加了 65%，過度依賴抗生素治療的結果卻是適得其反，從戰場存活下來的細菌以極快速度適應，演化成抗生素再也奈何不了的「超級細菌」，開始逐步威脅人類的生命。

1. 我國民眾目前對於抗生素的使用並無相關知識，造成抗生素濫用的狀況產生，根據《美國國家科學院院刊》研究報告顯示，2015 年每千人每日使用抗生素的劑量，76 國中台灣排名第 21，承如上所述，抗生素濫用狀況持續下去台灣將會面臨無藥可用的情況，疾管署、食藥署、健保局的相關預防措施為何？

2. 抗生素按照輕重程度，普遍分為 4 等級，根據國家衛生研究院第 399 期電子報，一些細菌對第一線非管制抗生素的抗藥性比率高達 80%~90%，換句話說，許多第一線抗生素目前幾乎是沒有效益的，縱使健保署有嚴格審核抗生素的藥費給付，但許多診所為了讓病人有藥到病除的感覺，常常告知病人有藥效強但需自費的強效抗生素，藉此規避申請健保給付的管控，讓相關單位的管控形同虛設，衛福部針對上述問題是否有管控機制？

3. 抗生素雖然是處方藥品，但實際上取得並不困難，因為有些「租牌」的藥局，現場沒有專業藥師，當聽到民眾要買抗生素，為了留住客戶，經常沒看顧客是否有拿醫生處方就直接販售。以食藥署查獲的違規率來說，101 年的 0.13%到 104 年的 0.99%，違規情況逐年攀升。衛福部除加強宣導外，應積極敦促各地方政府衛生局加緊稽查強度，目前各地方政府查獲違規販賣抗生素的數據為何？請提供各縣市政府 101-107 年之統計數據。

委員蔡適應書面意見：

本院蔡委員適應，針對政府面對近期非洲豬瘟的防疫措施，提出以下疑問，請相關單位釋疑：

1. 政府近期針對非洲豬瘟的宣導作為值得肯定，惟仍有民眾有違規行為產生，請有關機關再加強宣導或利用不同的宣導方式達到更好的成效。

2. 本次疫情險峻涉及的部會甚多，針對各部會的權責分工請相關機關開會討論清楚，避免問題產生時不能立即隔絕，期許達到有效防治的目標。

3. 由於民眾對於本次疫情造成的結果仍有許多恐慌，造成許多豬肉攤販遭受損失，請相關機關加強宣導民眾避免恐慌波及其他行業，並請有關單位針對可能所造成的損失先行研議可能補救辦法。

主席：現作以下決定及決議：「一、報告、說明及詢答完畢。二、委員質詢未及答復或請補充資料者，請相關機關於二週內答復；委員另有要求期限者，從其所定。」

現在進行討論事項第一案。

討 論 事 項

一、審查中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案。

衛生福利部主管財團法人 107 年度預算凍結案項目明細表

單位：千元

編號	決議項次	凍結項目	法定預算	凍結金額	院會付委日期會次	提案委員
一、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會						
1	1(1)	衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。	68,763	十分之一	107.10.2 (9-6-2)	林靜儀
	1(2)	衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。	68,763	十分之一	107.10.2 (9-6-2)	陳 瑩 黃秀芳 陳曼麗
	1(3)	衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。	68,763	十分之一	107.10.2 (9-6-2)	陳宜民 王育敏 蔣萬安
	1(4)	衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」預算，凍結十分之一。	68,763	十分之一	107.10.2 (9-6-2)	蔣萬安
2	2	衛生福利部函為該部主管之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算案決議，針對「業務支出」項下「勞務成本」之「專案計畫支出一醫事人才教育」預算，凍結十分之一，經同意後始得動支。	31,564	十分之一	107.10.2 (9-6-2)	林靜儀
二、財團法人藥害救濟基金會						

編號	決議項次	凍結項目	法定預算	凍結金額	院會付委日期會次	提案委員
3	1	衛生福利部函為該部主管之財團法人藥害救濟基金會107年度預算案決議，針對「委辦計畫支出」預算，凍結50萬元。	61,086	500	107.10.2 (9-6-2)	蔣萬安
三、醫療財團法人病理發展基金會						
4	1	衛生福利部函為該部主管之醫療財團法人病理發展基金會107年度預算案決議，針對「管理費用」之「事務費」，凍結21萬元。	4250	210	107.10.2 (9-6-2)	王育敏 許淑華 陳宜民

主席：現在進行逐案討論。請問各位，對第一案有無意見？（無）無意見，准予動支。

請問各位，對第二案有無意見？

吳委員玉琴：靜儀委員說沒有意見。

主席：既然無意見，准予動支。

請問各位，對第三案有無意見？（無）無意見，准予動支。

請問各位，對第四案有無意見？（無）無意見，准予動支。

現作以下決議：「中華民國 107 年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等 4 案，上述各案處理完畢，均同意動支，並提報院會。」

繼續進行討論事項第二案。

二、審查：（一）委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。（二）委員李昆澤等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案。（三）委員陳曼麗等 17 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。（四）委員江永昌等 16 人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案。（五）委員林淑芬等 18 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。（六）委員趙正宇等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案

」案。(七)親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。

主席：請一併宣讀提案條文內容及修正動議。

食品安全衛生管理法部分條文修正草案

<p>委員吳焜裕等 16 人提案</p>	<p>親 民 黨 黨 團 提 案</p>	<p>委員林淑芬等 18 人提案 委員陳曼麗等 17 人提案</p>	<p>委員李昆澤等 18 人提案 委員江永昌等 16 人提案 委員趙正宇等 18 人提案</p>
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ： 第一條 為規範及管理<u>食品安全衛生</u>、<u>確保食品品質</u>、<u>維護消費者權益及國民健康</u>、<u>促進食品業者健全發展及公平競爭</u>，特制定本法。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ： 第二條之一 為加強<u>全國食品安全事務之監督、推動及查緝</u>，並落實跨部會<u>食品安全政策之協調與決策</u>，行政院設<u>食品安全會報</u>，由行政院院長擔任召集人，召集相關部會首長、<u>食品安全會主任委員</u>、<u>副主任委員</u>、專家學者及民間團體代表共同組成，職司跨</p>			<p>委員李昆澤等 18 人提案 ： 第二條之一 為加強全國食品安全事務之<u>協調、監督、推動及查緝</u>，行政院應設<u>食品安全會報</u>，由行政院院長擔任召集人，召集相關部會首長、專家學者及民間團體代表共同組成，職司跨部會<u>協調食品安全風險評估及管理措施</u>，建立<u>食品安全衛生之預警及稽</u></p>

部會協調食品安全衛生政策及管理措施，建立食品安全衛生之預警及稽核制度，至少每三個月開會一次，必要時得召開臨時會議。食品安全會報執行長由食品安全會主任擔任，並由食品安全會負責幕僚事務。

食品安全會報之決策應以食品安全會之科學建議為基礎，並應考量社會、經濟因素、消費者權益以及社會大眾意見之徵詢。

各直轄市、縣（市）政府應設食品安全會報，由各該直轄市、縣（市）政府首長擔任召集人，職司跨局處協調食品安全衛生管理措施，至少每三個月舉行會議一次。

第一項食品安全會報決議之事項，各相關部會應落實執行，行政院應每季追蹤管考對外公告，並納入每年

核制度，至少每三個月開會一次，必要時得召開臨時會議。召集人應指定一名政務委員或部會首長擔任食品安全會報執行長，並由中央主管機關負責幕僚事務。

各直轄市、縣（市）政府應設食品安全會報，由各該直轄市、縣（市）政府首長擔任召集人，職司跨局處協調食品安全衛生管理措施，至少每三個月舉行會議一次，且食品安全會報及會議內容應刊登於政府公報、新聞紙，或以其他適當方式公告。

第一項食品安全會報決議之事項，各相關部會應落實執行，行政院應每季追蹤管考對外公告，並納入每年向立法院提出之施政方針及施政報告。

第一項之食品安全會報之組成、任務、議事程序及

<p>向立法院提出之施政方針及施政報告。</p> <p>第一項之食品安全會報之組成、任務、議事程序及其他應遵行事項，由行政院定之。</p>			<p>其他應遵行事項，由行政院定之。</p>
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第二條之二 為執行全國食品安全衛生之評估與風險溝通，行政院應設置食品安全會，負責整合食品安全之評估、進行風險溝通，並作成食品安全之科學建議。</p> <p>食品安全會置委員七人至十一人，並以其中一人為主任、一人為副主任，由行政院院長核定學者專家聘任組成，任期二年，期滿得續聘，但得隨行政院院長異動改聘之。食品安全會主任委員、副主任委員及委員均為無給職，其補聘、改聘及增聘之任期至該屆委員任期屆滿之日止。</p>			

食品安全會為完成食品安全衛生評估與風險溝通之業務，得要求有關機關提供必要之資訊、意見以及行政上之協助。

食品安全會應設置食品安全衛生評估與溝通中心，職司食品安全評估、進行風險溝通以及提供食品安全會業務執行所涉及之科學資訊。

食品安全會之科學建議應以食品安全評估與溝通中心之意見為基礎。

食品安全會委員之迴避事項，準用行政程序法第三十二條。

食品安全會應設置秘書處，負責食品安全會業務所需之一般性行政，以及食品安全會報之幕僚業務。

食品安全會之議事程序、秘書處之業務、編組及其他應遵行事項，由行政院定之。

本會業務經費

<p>，由行政院編列預算支應。</p>			
		<p>委員陳曼麗等 17 人提案</p> <p>：</p> <p>第三條 本法用詞， 定義如下：</p> <p>一、食品：指供人 飲食或咀嚼之產 品及其原料。</p> <p>二、特殊營養食品 ：指嬰兒與較大 嬰兒配方食品、 特定疾病配方食 品及其他經中央 主管機關許可得 供特殊營養需求 者使用之配方食 品。</p> <p>三、食品添加物： 指為食品著色、 調味、防腐、漂 白、乳化、增加 香味、安定品質 、促進發酵、增 加稠度、強化營 養、防止氧化或 其他必要目的， 加入、接觸於食 品之單方或複方 物質。複方食品 添加物使用之添 加物僅限由中央 主管機關准用之 食品添加物組成 ，前述准用之單</p>	

方食品添加物皆應有中央主管機關之准用許可字號。

四、食品器具：指與食品或食品添加物直接接觸之器械、工具或器皿。

五、食品容器或包裝：指與食品或食品添加物直接接觸之容器或包裹物。

六、食品用洗潔劑：指用於消毒或洗滌食品、食品器具、食品容器或包裝之物質。

七、食品業者：指從事食品或食品添加物之製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出或從事食品器具、食品容器或包裝、食品用洗潔劑之製造、加工、輸入、輸出或販賣之業者。

八、標示：指於食品、食品添加物、食品用洗潔劑

、食品器具、食品容器或包裝上，記載品名或為說明之文字、圖畫、記號或附加之說明書。

九、營養標示：指於食品容器或包裝上，記載食品之營養成分、含量及營養宣稱。

十、查驗：指查核及檢驗。

十一、基因改造：指使用基因工程或分子生物技術，將遺傳物質轉移或轉殖入活細胞或生物體，產生基因重組現象，使表現具外源基因特性或使自身特定基因無法表現之相關技術。但不包括傳統育種、同科物種之細胞及原生質體融合、雜交、誘變、體外受精、體細胞變異及染色體倍增等技術。

十二、加工助劑：
指在食品或食品原料之製造加工

		<p><u>過程中，為達特定加工目的而使用，非作為食品原料或食品器具之物質。該物質不與所欲加工對象之食品產生作用，並於最終產品中不產生功能，食品以其成品形式包裝之前應從食品中除去。但可能存在非有意但無法避免且無危害人體健康之微量殘留。</u></p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第二章 食品 安全評估及 管理</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第四條 主管機關採行之<u>食品安全衛生管理措施</u>應以風險評估為基礎，符合滿足國民享有之健康、安全食品以及知的權利、科學證據原則、事先預防原則、資訊透明原則，建構諮議體系。</p>	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第四條 主管機關採行之<u>食品安全管理措施</u>應以風險評估為基礎，符合滿足國民享有之健康、安全食品以及知的權利、科學證據原則、事先預防原則、資訊透明原則，<u>建構食品身分標準及其檢驗方法</u>、風險評估以及諮議體</p>		<p>委員江永昌等 16 人提案：</p> <p>第四條 主管機關採行之<u>食品安全管理措施</u>應以風險評估為基礎，符合滿足國民享有之健康、安全食品以及知的權利、科學證據原則、事先預防原則、資訊透明原則，建構風險評估以及諮議體系。</p>

主管機關之安全衛生管理措施在科學證據證據不足時，應以預警原則為基礎，採取必要之舉措。

第一項諮議體系應就食品衛生安全與營養、基因改造食品、食品廣告標示、食品檢驗方法等分別成立諮議會，召集食品安全、營養學、醫學、毒理、風險管理、農業、法律、人文社會領域相關具有專精學者組成之。

諮議會委員之迴避事項，準用行政程序法第三十二條；諮議會之組成、議事、程序與範圍及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

中央主管機關對重大或突發性食品衛生安全事件，必要時得依風險評估或流行病學調查結果，公告對特定產品或特定地區之產品採取下列管理措施：

系。

前項風險評估，中央主管機關應召集食品安全、毒理與風險評估等專家學者及民間團體組成食品風險評估諮議會為之。

第一項諮議體系應就食品衛生安全與營養、基因改造食品、食品身分標準及其檢驗方法、食品廣告標示、食品檢驗方法等成立諮議會，召集食品安全、營養學、醫學、毒理、風險管理、農業、法律、人文社會領域相關具有專精學者組成之。

諮議會之組成、議事、程序與範圍及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

中央主管機關對重大或突發性食品衛生安全事件，必要時得依風險評估或流行病學調查結果，公告對特定產品或特定地區之產品採取下列管理

前項風險評估，中央主管機關應召集食品安全、毒理與風險評估等專家學者及民間團體組成食品風險評估諮議會為之。其專家學者及民間團體單一性別不得少於三分之一。

第一項諮議體系應就食品衛生安全與營養、基因改造食品、食品廣告標示、食品檢驗方法等成立諮議會，召集食品安全、營養學、醫學、毒理、風險管理、農業、法律、人文社會領域相關具有專精學者組成之。其學者單一性別不得少於三分之一。

諮議會之組成、議事、程序與範圍及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

中央主管機關對重大或突發性食品衛生安全事件，必要時得依風險評估或流行病學調查結果，公告對特定

<p>一、限制或停止輸入查驗、製造及加工之方式或條件。</p> <p>二、下架、封存、限期回收、限期改製、沒入銷毀。</p>	<p>措施：</p> <p>一、限制或停止輸入查驗、製造及加工之方式或條件。</p> <p>二、下架、封存、限期回收、限期改製、沒入銷毀。</p>		<p>產品或特定地區之產品採取下列管理措施：</p> <p>一、限制或停止輸入查驗、製造及加工之方式或條件。</p> <p>二、下架、封存、限期回收、限期改製、沒入銷毀。</p>
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第五條 各級主管機關依科學實證，建立<u>食品安全衛生監測體系</u>，於監測發現有危害<u>食品安全衛生</u>之虞之事件發生時，應主動查驗，並發布預警或採行必要管制措施。</p> <p>前項主動查驗、發布預警或採行必要管制措施，包含主管機關應抽樣檢驗、追查原料來源、產品流向、公布檢驗結果及揭露資訊，並令食品業者自主檢驗。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p>			

<p>第六條之一 主管機關應輔導食品業者實施自主管理。</p> <p>中央主管機關輔導之工作，得委任、委託相關機關（構）、法人或團體辦理；其委任、委託之程序及其他有關事項，由中央主管機關定之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第三章 食品業者<u>安全衛生管理</u></p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第七條 食品業者應實施自主管理，訂定<u>食品安全衛生監測計畫</u>，確保<u>食品安全衛生</u>。</p> <p>食品業者應將其產品原材料、半成品或成品，自行或送交其他檢驗機關（構）、法人或團體檢驗。</p> <p>上市、上櫃及其他經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應設置實驗室，從事前</p>			

項自主檢驗。

第一項應訂定
食品安全監測計畫
之食品業者類別與
規模，與第二項應
辦理檢驗之食品業
者類別與規模、最
低檢驗週期，及其
其他相關事項，由中
央主管機關公告。

食品業者訂定之食
品安全監測計畫或
檢驗計畫，如與公
告範圍不同者，應
具備足資佐證同等
安全監測效果之評
估資料，向中央主
管機關申請核准。

食品業者於發
現產品有危害安全
衛生之虞時，應即
主動停止製造、加
工、販賣及辦理回
收，並通報直轄市
、縣（市）主管機
關。

經主管機關公
告之食品業者，於
所公告之品保疏失
情形，應即通報直
轄市、縣（市）主
管機關。主管機關
如認該品保疏失情
形重大，得命食品
業者回收有關產品

<p>。</p> <p><u>第五項主動辦理回收通報、第六項應主動通報品保疏失之業者類別、規模以及疏失情形重大之認定，由中央主管機關以辦法定之。</u></p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第八條 食品業者之從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品保制度，均應符合食品之良好衛生規範準則。</p> <p>經中央主管機關公告類別及規模之食品業，應符合食品安全管制系統準則之規定。</p> <p>經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應向中央或直轄市、縣（市）主管機關申請登錄，始得營業。</p> <p>。</p> <p>第一項食品之良好衛生規範準則、第二項食品安全管制系統準則，及前項食品業者申請登錄之條件、程序</p>			

<p>、應登錄之事項與申請變更、登錄之廢止、撤銷及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應取得衛生安全管理系統之驗證。</p> <p>前項驗證，應由中央主管機關認證之驗證機構辦理，<u>必要時，其認證工作得委任、委託相關機關（構）、法人或團體，辦理認證</u>；有關申請、撤銷、廢止及委託辦理認證之條件或事由，執行驗證之收費、程序、方式及其他相關事項之管理辦法，由中央主管機關定之。</p> <p><u>中央主管機關應積極推動與國際相符之驗證體系，且與其他國家或國際組織推動相互認可。</u></p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ： 第八條之一 下列機</p>			

<p>關（構）、法人或團體間相互利益迴避之規定，由中央主管機關定之：</p> <p>一、前條第六項之驗證機構。</p> <p>二、前條第六項認證機關（構）、法人或團體。</p> <p>三、第六條之一第二項之輔導機關（構）、法人或團體。</p> <p>四、第七條檢驗機關（構）、法人或團體。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第十一條 經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應置<u>食品安全衛生</u>管理人員。</p> <p>前項<u>食品安全衛生</u>管理人員之資格、訓練、職責及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第十二條 經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，</p>			

<p>應置一定比率，並領有專門職業或技術證照之食品、<u>食品安全</u>、營養、餐飲等專業人員，辦理<u>食品安全衛生管理</u>事項。</p> <p>前項應聘用專門職業或技術證照人員之設置、職責、業務之執行、<u>管制辦法</u>，由中央主管機關定之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第十四條 公共飲食場所<u>安全衛生</u>之管理辦法，由直轄市、縣（市）主管機關依中央主管機關訂定之各類衛生標準或法令定之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第四章 食品<u>安全衛生</u>管理</p>			
	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第十五條 食品或食品添加物有下列情形之一者，不得製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸</p>	<p>委員林淑芬等 18 人提案：</p> <p>第十五條 食品或食品添加物有下列情形之一者，不得製造、加工、調配、包裝、運送、貯存</p>	

出、作為贈品或公開陳列：

- 一、變質或腐敗。
- 二、未成熟而有害人體健康。
- 三、有毒或含有害人體健康之物質或異物。
- 四、染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因。
- 五、殘留農藥或動物用藥含量超過安全容許量。
- 六、受原子塵或放射能污染，其含量超過安全容許量。
- 七、攙偽或假冒或違反食品身分標準者。
- 八、逾有效日期。
- 九、從未於國內供作飲食且未經證明為無害人體健康。
- 十、添加未經中央主管機關許可之添加物。
- 十一、經主管機關認定不宜供人食用者。

前項第五款、

、販賣、輸入、輸出、作為贈品或公開陳列：

- 一、變質或腐敗。
- 二、未成熟而有害人體健康。
- 三、有毒或含有害人體健康之物質或異物。
- 四、染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因。
- 五、殘留農藥或動物用藥含量超過安全容許量。
- 六、受原子塵或放射能污染，其含量超過安全容許量。
- 七、攙偽、假冒或違反食品品名標示標準者。
- 八、逾有效日期。
- 九、從未於國內供作飲食且未經證明為無害人體健康。
- 十、添加未經中央主管機關許可之添加物。

前項第五款、第六款殘留農藥或動物用藥安全容許

第六款殘留農藥或動物用藥安全容許量及食品中原子塵或放射能污染安全容許量之標準，由中央主管機關會商相關機關定之。

第一項第三款有害人體健康之物質，包括雖非疫區而近十年內有發生牛海綿狀腦病或新型庫賈氏症病例之國家或地區牛隻之頭骨、腦、眼睛、脊髓、絞肉、內臟及其他相關產製品。

國內外之肉品及其他相關產製品，除依中央主管機關根據國人膳食習慣為風險評估所訂定安全容許標準者外，不得檢出乙型受體素。

國內外如發生因食用安全容許殘留乙型受體素肉品導致中毒案例時，應立即停止含乙型受體素之肉品進口；國內經確認有因食用致中毒之個案，政府應負照護責

量及食品中原子塵或放射能污染安全容許量之標準，由中央主管機關會商相關機關定之。

第一項第三款有害人體健康之物質，包括雖非疫區而近十年內有發生牛海綿狀腦病或新型庫賈氏症病例之國家或地區牛隻之頭骨、腦、眼睛、脊髓、絞肉、內臟及其他相關產製品。

國內外之肉品及其他相關產製品，除依中央主管機關根據國人膳食習慣為風險評估所訂定安全容許標準者外，不得檢出乙型受體素。

國內外如發生因食用安全容許殘留乙型受體素肉品導致中毒案例時，應立即停止含乙型受體素之肉品進口；國內經確認有因食用致中毒之個案，政府應負照護責任，並協助向廠商請求損害賠償。

	任，並協助向廠商請求損害賠償。		
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第十七條 販賣之食品、<u>加工助劑</u>、食品用洗潔劑及其器具、容器或包裝，應符合<u>安全衛生</u>及品質之標準；其標準由中央主管機關定之。</p>	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第十七條 販賣之食品、食品用洗潔劑及其器具、容器或包裝，應符合衛生安全及品質之標準；其標準由中央主管機關定之。</p> <p><u>本法第十五條第一項第七款所稱之食品身分標準，其標準由中央主管機關定之。</u></p>		
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第十八條 食品添加物之品名、規格及其使用範圍、限量標準，由中央主管機關定之。</p> <p>前項標準之訂定，必須以可以達到預期效果之最小量為限制，且應<u>實施風險評估</u>，同時必須遵守規格標準之規定。</p>			
		<p>委員陳曼麗等 17 人提案：</p> <p>第十八條之一 食品業者於使用加工助劑之前，應先將加</p>	

		<p>工助劑之品名、規格及其於特定加工目的食品之詳細製程、添加量、除去方法、回收方法、微量殘留量無害人體健康安全評估，提交中央主管機關食品風險評估諮議會核定，變更時亦同。</p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ：</p> <p>第二十條 屠宰場內畜禽屠宰及分切之<u>安全衛生查核</u>，由農業主管機關依相關法規之規定辦理。</p> <p>。 運送過程之屠體、內臟及其分切物於交付食品業者後之<u>安全衛生查核</u>，由衛生主管機關為之。</p> <p>食品業者所持有之屠體、內臟及其分切物之製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入或輸出之<u>安全衛生管理</u>，由各級主管機關依本法之規定辦理。</p> <p>第二項<u>安全衛</u></p>			

<p>生查核之規範，由中央主管機關會同中央農業主管機關定之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名；經中央主管機關公告身分標準者，依中央主管機關公告身分標準之品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號碼及地址。國內通過農產品生產驗證者</p>		<p>委員林淑芬等 18 人提案：</p> <p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號碼及地址。國內通過農產品生產驗證者，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系</p>	

，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系統。

六、原產地（國）

。

七、有效日期或賞味日期。

八、營養標示。

九、含基因改造食品原料。

十、保存條件。

十一、其他經中央主管機關公告之事項。

前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。

第一項第一款未有食品身分標準者，得自訂品名，其自訂之品名應與本質相符，並經主管機關備查。

前項食品業者自訂品名，應符合中央主管機關所訂

統。

六、原產地（國）

。

七、有效日期。

八、營養標示。

九、含基因改造食品原料。

十、其他經中央主管機關公告之事項。

前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。

第一項第八款及第九款標示之應遵行事項，由中央主管機關公告之。

第一項第五款僅標示國內負責廠商名稱者，應將製造廠商、受託製造廠商或輸入廠商之名稱、電話號碼及地址通報轄區主管機關；主管機關應開放其他主管機關共同查閱。

第一項第一款品名涉及成分者，

<p><u>之準則。</u></p> <p><u>第一項第一款</u> <u>食品身分標準之訂</u> <u>定，主管機關應會</u> <u>同相關機關，並邀</u> <u>集專家、學者、消</u> <u>費者團體等為之。</u></p> <p>第一項第八款 及第九款標示之應 遵行事項，由中央 主管機關公告之。</p> <p>第一項第五款 僅標示國內負責廠 商名稱者，應將製 造廠商、受託製造 廠商或輸入廠商之 名稱、電話號碼及 地址通報轄區主管 機關；主管機關應 開放其他主管機關 共同查閱。</p>		<p><u>中央主管機關應訂</u> <u>定食品品名標示標</u> <u>準，其品名應符合</u> <u>食品品名標示標準</u> <u>。</u></p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ：</p> <p>第三十二條 主管機 關為追查或預防食 品<u>安全衛生</u>事件， 必要時得要求食品 業者、非食品業者 或其代理人提供輸 入產品之相關紀錄 、文件及電子檔案 或資料庫，食品業 者、非食品業者或 其代理人不得規避 、妨礙或拒絕。</p>			

<p>食品業者應就前項輸入產品、基因改造食品原料之相關紀錄、文件及電子檔案或資料庫保存五年。</p> <p>前項應保存之資料、方式及範圍，由中央主管機關公告之。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案</p> <p>：</p> <p>第三十四條 中央主管機關遇有重大食品<u>安全衛生</u>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。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案</p> <p>：</p> <p>第三十五條 中央主管機關對於管控安全風險程度較高之食品，得於其輸入前，實施系統性查核。</p> <p>前項實施系統性查核之產品範圍、程序及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>			

<p>中央主管機關基於源頭管理需要或因個別食品安全衛生事件，得派員至境外，查核該輸入食品之<u>安全衛生</u>管理等事項。</p> <p>為有效管理源頭原料或處理個別<u>食品安全衛生事件</u>，駐外單位應協助主管機關辦理查核、蒐集及提供<u>食品安全衛生</u>相關資訊。</p> <p>食品業者輸入食品添加物，其屬複方者，應檢附原產國之製造廠商或負責廠商出具之產品成分報告及輸出國之官方<u>安全衛生</u>證明，供各級主管機關查核。但屬香料者，不在此限。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第三十六條 境外食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑對民眾之身體或健康有造成危害之虞，經中央主管機關公告者，旅</p>			

<p>客攜帶入境時，應檢附出產國<u>安全衛生</u>主管機關開具之<u>安全衛生證明文件</u>申報之；對民眾之身體或健康有嚴重危害者，中央主管機關並得公告禁止旅客攜帶入境。</p> <p>違反前項規定之產品，不問屬於何人所有，沒入銷毀之。</p>			
	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第三十七條 食品、食品添加物、<u>食品身分標準</u>、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑之檢驗，由各級主管機關或委任、委託經認可之相關機關（構）、法人或團體辦理。</p> <p>中央主管機關得就前項受委任、委託之相關機關（構）、法人或團體，辦理認證；必要時，其認證工作，得委任、委託相關機關（構）、法人或團體辦理。</p> <p>前二項有關檢驗之委託、檢驗機</p>		

	<p>關（構）、法人或團體認證之條件與程序、委託辦理認證工作之程序及其他相關事項之管理辦法，由中央主管機關定之。</p>		
	<p>親民黨黨團提案： 第三十八條 各級主管機關執行食品、食品添加物、<u>食品身分標準</u>、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑之檢驗，其檢驗方法，經食品檢驗方法諮議會諮議，由中央主管機關定之；未定檢驗方法者，得依國際間認可之方法為之。</p>	<p>委員林淑芬等 18 人提案： 第三十八條 各級主管機關執行食品、食品添加物、<u>食品名標示標準</u>、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑之檢驗，其檢驗方法，經食品檢驗方法諮議會諮議，由中央主管機關定之；未定檢驗方法者，得依國際間認可之方法為之。</p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案： 第四十條 發布食品<u>安全衛生</u>檢驗資訊時，應同時公布檢驗方法、檢驗單位及結果判讀依據。</p>			
<p>委員吳焜裕等 16 人提案： 第四十一條 直轄市、縣（市）主管機關為確保食品、食</p>	<p>親民黨黨團提案： 第四十一條 直轄市、縣（市）主管機關為確保食品、食品添加物、<u>食品身</u></p>	<p>委員林淑芬等 18 人提案： 第四十一條 直轄市、縣（市）主管機關為確保食品、食</p>	

品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑符合本法規定，得執行下列措施，業者應配合，不得規避、妨礙或拒絕：

一、進入製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣場所執行現場查核及抽樣檢驗。

二、為前款查核或抽樣檢驗時，得要求前款場所之食品業者提供原料或產品之來源及數量、作業、品保、販賣對象、金額、其他佐證資料、證明或紀錄，並得查閱、扣留或複製之。

三、查核或檢驗結果證實為不符合本法規定之食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑，應予封存。

四、對於有違反第八條第一項、第

分標準、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑符合本法規定，得執行下列措施，業者應配合，不得規避、妨礙或拒絕：

一、進入製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣場所執行現場查核及抽樣檢驗。

二、為前款查核或抽樣檢驗時，得要求前款場所之食品業者提供原料或產品之來源及數量、作業、品保、販賣對象、金額、其他佐證資料、證明或紀錄，並得查閱、扣留或複製之。

三、查核或檢驗結果證實為不符合本法規定之食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑，應予封存。

四、對於有違反第八條第一項、第

品添加物、食品品名標示標準、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑符合本法規定，得執行下列措施，業者應配合，不得規避、妨礙或拒絕：

一、進入製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣場所執行現場查核及抽樣檢驗。

二、為前款查核或抽樣檢驗時，得要求前款場所之食品業者提供原料或產品之來源及數量、作業、品保、販賣對象、金額、其他佐證資料、證明或紀錄，並得查閱、扣留或複製之。

三、查核或檢驗結果證實為不符合本法規定之食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑，應予封存。

<p>十五條第一項、第四項、第十六條、中央主管機關依第十七條、第十八條或第十九條所定標準之虞者，得命食品業者暫停作業及停止販賣，並封存該產品。</p> <p>五、接獲通報疑似食品中毒案件時，對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少四小時之食品中毒防治安全衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該產品。</p> <p>中央主管機關於必要時，亦得為前項規定之措施。</p>	<p>十五條第一項、第四項、第十六條、中央主管機關依第十七條、第十八條或第十九條所定標準之虞者，得命食品業者暫停作業及停止販賣，並封存該產品。</p> <p>五、接獲通報疑似食品中毒案件時，對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少四小時之食品中毒防治衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該產品。</p> <p>中央主管機關於必要時，亦得為前項規定之措施。</p>	<p>四、對於有違反第八條第一項、第十五條第一項、第四項、第十六條、中央主管機關依第十七條、第十八條或第十九條所定標準之虞者，得命食品業者暫停作業及停止販賣，並封存該產品。</p> <p>五、接獲通報疑似食品中毒案件時，對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少四小時之食品中毒防治衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該產品。</p> <p>中央主管機關於必要時，亦得為前項規定之措施。</p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案 ：</p> <p>第四十四條 有下列行為之一者，處新</p>			<p>委員趙正宇等 18 人提案 ：</p> <p>第四十四條 有下列行為之一者，處新</p>

臺幣六萬元以上二億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：

一、違反第八條第一項或第二項規定，經命其限期改正，屆期不改正。但自首次違反後一年內累積違反第八條第一項或第二項規定三次以上者，應逕予開罰。

二、違反第十五條第一項、第四項或第十六條規定。

三、經主管機關依第五十二條第二項規定，命其回收、銷毀而不遵行。

四、違反中央主管機關依第五十四條第一項所為禁止其製造、販賣、輸入或輸出之

臺幣六萬元以上二億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：

一、違反第八條第一項或第二項規定，經命其限期改正，屆期不改正。

二、經主管機關依第五十二條第二項規定，命其回收、銷毀而不遵行。

三、違反中央主管機關依第五十四條第一項所為禁止其製造、販賣、輸入或輸出之公告。

違反第十五條第一項、第四項或第十六條規定，處新臺幣六十萬元以上二億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其

<p>公告。</p> <p>前項罰鍰之裁罰標準，由中央主管機關定之。</p>			<p><u>公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄。</u></p> <p>前二項罰鍰之裁罰標準，由中央主管機關定之。</p>
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第四十七條 有下列行為之一者，處新臺幣三萬元以上三百萬元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：</p> <p>一、違反中央主管機關依第四條所為公告。</p> <p>二、違反第七條第五項、第六項規定。</p> <p>三、食品業者依第八條第三項、第九條第二項或第四項規定所登錄</p>		<p>委員陳曼麗等 17 人提案：</p> <p>第四十七條 有下列行為之一者，處新臺幣三萬元以上三百萬元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：</p> <p>一、違反中央主管機關依第四條所為公告。</p> <p>二、違反第七條第五項規定。</p> <p>三、食品業者依第八條第三項、第九條第二項或第四項規定所登錄、建立或申報之</p>	

、建立或申報之資料不實，或依第九條第三項開立之電子發票不實致影響食品追溯或追蹤之查核。

四、違反第十一條第一項或第十二條第一項規定。

五、違反中央主管機關依第十三條所為投保產品責任保險之規定。

六、違反直轄市或縣（市）主管機關依第十四條所定管理辦法中有關公共飲食場所安全衛生之規定。

七、違反第二十一條第一項及第二項、或違反第二十二條第一項或依第二項及第三項公告之事項、第二十四條第一項或依第二項公告之事項、第二十六條或第二十七條規定經命其限期改正，屆期不改正。

八、除第四十八條

資料不實，或依第九條第三項開立之電子發票不實致影響食品追溯或追蹤之查核。

四、違反第十一條第一項或第十二條第一項規定。

五、違反中央主管機關依第十三條所為投保產品責任保險之規定。

六、違反直轄市或縣（市）主管機關依第十四條所定管理辦法中有關公共飲食場所衛生之規定。

七、違反第十八條之一之規定事項。

八、違反第二十一條第一項及第二項、第二十二條第一項或依第二項及第三項公告之事項、第二十四條第一項或依第二項公告之事項、第二十六條或第二十七條規定。

九、除第四十八條第九款規定者外

<p>第九款規定者外，違反中央主管機關依第十八條所定標準中有關食品添加物規格及其使用範圍、限量之規定。</p> <p>九、違反中央主管機關依第二十五條第二項所為之公告。</p> <p>十、規避、妨礙或拒絕本法所規定之查核、檢驗、查扣或封存。</p> <p>十一、對依本法規定應提供之資料，拒不提供或提供資料不實。</p> <p>十二、經依本法規定命暫停作業或停止販賣而不遵行。</p> <p>十三、違反第三十條第一項規定，未辦理輸入產品資訊申報，或申報之資訊不實。</p> <p>十四、違反第五十三條規定。</p>		<p>，違反中央主管機關依第十八條所定標準中有關食品添加物規格及其使用範圍、限量之規定。</p> <p><u>十</u>、違反中央主管機關依第二十五條第二項所為之公告。</p> <p><u>十一</u>、規避、妨礙或拒絕本法所規定之查核、檢驗、查扣或封存。</p> <p><u>十二</u>、對依本法規定應提供之資料，拒不提供或提供資料不實。</p> <p><u>十三</u>、經依本法規定命暫停作業或停止販賣而不遵行。</p> <p><u>十四</u>、違反第三十條第一項規定，未辦理輸入產品資訊申報，或申報之資訊不實。</p> <p><u>十五</u>、違反第五十三條規定。</p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案</p> <p>：</p> <p>第四十八條之一 有下列情形之一者，由中央主管機關處</p>			

新臺幣三萬元以上三百萬元以下罰鍰；情節重大者，並得暫停、終止或廢止其委託或認證；經終止委託或廢止認證者，一年內不得再接受委託或重新申請認證：

一、依本法辦理食品業者安全衛生管理驗證之驗證機構，違反依第八條第六項所定之管理規定。

二、依本法受託辦理驗證機關（構）、法人或團體認證之認證機構，違反依第八條第六項所定之委託認證管理規定。

三、依本法認證之檢驗機構、法人或團體，違反依第三十七條第三項所定之認證管理規定。

四、依本法受託辦理檢驗機關（構）、法人或團體認證之認證機構，違反依第三十七條第三項所定

<p>之委託認證管理規定。</p>			
	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第四十九條 有第十五條第一項第三款、第七款、第十款、<u>第十一款</u>或第十六條第一款行為者，處七年以下有期徒刑，得併科新臺幣八千萬元以下罰金。情節輕微者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣八百萬元以下罰金。</p> <p>有第四十四條至前條行為，情節重大足以危害人體健康之虞者，處七年以下有期徒刑，得併科新臺幣八千萬元以下罰金；致危害人體健康者，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科新臺幣一億元以下罰金。</p> <p>犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑，得併科新臺幣二億元以下罰金；致重傷者，處三年以上十</p>		<p>委員趙正字等 18 人提案：</p> <p>第四十九條 有第十五條第一項第三款、第七款、第十款或第十六條第一款行為者，處<u>一年以上</u>七年以下有期徒刑，得併科新臺幣八千萬元以下罰金。情節輕微者，處<u>一年以上</u>五年以下有期徒刑或併科新臺幣八百萬元以下罰金。</p> <p>有第四十四條至前條行為，情節重大足以危害人體健康之虞者，處<u>一年以上</u>七年以下有期徒刑，得併科新臺幣八千萬元以下罰金；致危害人體健康者，處<u>三年以上</u>十年以下有期徒刑，得併科新臺幣一億元以下罰金。</p> <p>犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或<u>十年</u>以上有期徒刑，得併科新臺幣二億元以下罰金；致重傷</p>

	<p>年以下有期徒刑，得併科新臺幣一億五千萬元以下罰金。</p> <p>因過失犯第一項、第二項之罪者，處二年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣六百萬元以下罰金。</p> <p>法人之代表人、法人或自然人之代理人、受僱人或其他從業人員，因執行業務犯第一項至第三項之罪者，除處罰其行為人外，對該法人或自然人科以各該項十倍以下之罰金。</p> <p>科罰金時，應審酌刑法第五十八條規定。</p>		<p>者，處七年以上有期徒刑，得併科新臺幣一億五千萬元以下罰金。</p> <p>因過失犯第一項、第二項之罪者，處二年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣六百萬元以下罰金。</p> <p>法人之代表人、法人或自然人之代理人、受僱人或其他從業人員，因執行業務犯第一項至第三項之罪者，除處罰其行為人外，對該法人或自然人科以各該項十倍以下之罰金。</p> <p>科罰金時，應審酌刑法第五十八條規定。</p>
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第四十九條之三 未依第十一條第一項或第十二條第一項規定設置專責人員，致違反本法規定之食品業者，應加重其刑或罰鍰額度二分之一。</p>			

委員陳曼麗等 17 人提案

：

第五十一條 有下列情形之一者，主管機關得為處分如下：

：

- 一、有第四十七條第十四款規定情形者，得暫停受理食品業者或其代理人依第三十條第一項規定所為之查驗申請；產品已放行者，得視違規之情形，命食品業者回收、銷毀或辦理退運。
- 二、違反第三十條第三項規定，將免予輸入查驗之產品供販賣者，得停止其免查驗之申請一年。
- 三、違反第三十三條第二項規定，取得產品輸入許可前，擅自移動、啟用或販賣者，或具結保管之存放地點與實際不符者，沒收所收取之保證金，並於三年內暫停受理該食品業者

		<p>具結保管之申請 ；擅自販賣者， 並得處販賣價格 一倍至二十倍之 罰鍰。</p>	
	<p>親民黨黨團提案： 第五十二條 食品、 食品添加物、<u>食品</u> <u>身分標準</u>、食品器 具、食品容器或包 裝及食品用洗潔劑 ，經依第四十一條 規定查核或檢驗者 ，由當地直轄市、 縣（市）主管機關 依查核或檢驗結果 ，為下列之處分： 一、有第十五條第 一項、第四項或 第十六條所列各 款情形之一者， 應予沒入銷毀。 二、不符合中央主 管機關依第十七 條、第十八條所 定標準，或違反 第二十一條第一 項及第二項規定 者，其產品及以 其為原料之產品 ，應予沒入銷毀 。但實施消毒或 採行適當安全措 施後，仍可供食 用、使用或不影</p>	<p>委員林淑芬等 18 人提案 ： 第五十二條 食品、 食品添加物、<u>食品</u> <u>品名標示標準</u>、食 品器具、食品容器 或包裝及食品用洗 潔劑，經依第四十 一條規定查核或檢 驗者，由當地直轄 市、縣（市）主管 機關依查核或檢驗 結果，為下列之處 分： 一、有第十五條第 一項、第四項或 第十六條所列各 款情形之一者， 應予沒入銷毀。 二、不符合中央主 管機關依第十七 條、第十八條所 定標準，或違反 第二十一條第一 項及第二項規定 者，其產品及以 其為原料之產品 ，應予沒入銷毀 。但實施消毒或 採行適當安全措</p>	

響國人健康者，應通知限期消毒、改製或採行適當安全措施；屆期未遵行者，沒入銷毀之。

三、標示違反第二十二條第一項或依第二項及第三項公告之事項、第二十四條第一項或依第二項公告之事項、第二十六條、第二十七條或第二十八條第一項規定者，應通知限期回收改正，改正前不得繼續販賣；屆期未遵行或違反第二十八條第二項規定者，沒入銷毀之。

四、依第四十一條第一項規定命暫停作業及停止販賣並封存之產品，如經查無前款之情形者，應撤銷原處分，並予啟封。

前項第一款至第三款應予沒入之產品，應先命製造、販賣或輸入者立

施後，仍可供食用、使用或不影響國人健康者，應通知限期消毒、改製或採行適當安全措施；屆期未遵行者，沒入銷毀之。

三、標示違反第二十二條第一項或依第二項及第三項公告之事項、第二十四條第一項或依第二項公告之事項、第二十六條、第二十七條或第二十八條第一項規定者，應通知限期回收改正，改正前不得繼續販賣；屆期未遵行或違反第二十八條第二項規定者，沒入銷毀之。

四、依第四十一條第一項規定命暫停作業及停止販賣並封存之產品，如經查無前款之情形者，應撤銷原處分，並予啟封。

前項第一款至第三款應予沒入之

	<p>即公告停止使用或食用，並予回收、銷毀。必要時，當地直轄市、縣（市）主管機關得代為回收、銷毀，並收取必要之費用。</p> <p>前項應回收、銷毀之產品，其回收、銷毀處理辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>製造、加工、調配、包裝、運送、販賣、輸入、輸出第一項第一款或第二款產品之食品業者，由當地直轄市、縣（市）主管機關公布其商號、地址、負責人姓名、商品名稱及違法情節。</p> <p>輸入第一項產品經通關查驗不符合規定者，中央主管機關應管制其輸入，並得為第一項各款、第二項及前項之處分。</p>	<p>產品，應先命製造、販賣或輸入者立即公告停止使用或食用，並予回收、銷毀。必要時，當地直轄市、縣（市）主管機關得代為回收、銷毀，並收取必要之費用。</p> <p>前項應回收、銷毀之產品，其回收、銷毀處理辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>製造、加工、調配、包裝、運送、販賣、輸入、輸出第一項第一款或第二款產品之食品業者，由當地直轄市、縣（市）主管機關公布其商號、地址、負責人姓名、商品名稱及違法情節。</p> <p>輸入第一項產品經通關查驗不符合規定者，中央主管機關應管制其輸入，並得為第一項各款、第二項及前項之處分。</p>	
<p>委員吳焜裕等 16 人提案： 第五十六條 食品業</p>	<p>親民黨黨團提案： 第五十六條 食品業者違反第十五條第</p>		

者違反第十五條第一項第三款、第七款、第十款或第十六條第一款規定，致生損害於消費者時，應負賠償責任。但食品業者證明損害非由於其製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出所致，或於防止損害之發生已盡相當之注意者，不在此限。

依本法所提之訴訟，準用消費者保護法第五十一條之規定。

消費者雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，並得準用消費者保護法第四十七條至第五十五條之規定提出消費訴訟。

經主管機關命令食品業者回收、銷毀或辦理退貨之食品，如消費者不易或不能證明實際損害，得以發票、銷貨紀錄或其他足以認定消費之證據

一項第三款、第七款、第十款、第十一款或第十六條第一款規定，致生損害於消費者時，應負賠償責任。但食品業者證明損害非由於其製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出所致，或於防止損害之發生已盡相當之注意者，不在此限。

消費者雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，並得準用消費者保護法第四十七條至第五十五條之規定提出消費訴訟。

如消費者不易或不能證明其實際損害額時，得請求法院依侵害情節，以每人每一事件新臺幣五百元以上三十萬元以下計算。

直轄市、縣（市）政府受理同一原因事件，致二十人以上消費者受有損害之申訴時，應協助消費者依消費

<p>，<u>請求三倍至五倍交易金額之賠償。</u></p> <p>直轄市、縣（市）政府受理同一原因事件，致二十人以上消費者受有損害之申訴時，應協助消費者依消費者保護法第五十條之規定辦理。</p> <p>受消費者保護團體委任代理消費者保護法第四十九條第一項訴訟之律師，就該訴訟得請求報酬，不適用消費者保護法第四十九條第二項後段規定。</p>	<p>者保護法第五十條之規定辦理。</p> <p>受消費者保護團體委任代理消費者保護法第四十九條第一項訴訟之律師，就該訴訟得請求報酬，不適用消費者保護法第四十九條第二項後段規定。</p>		
<p>委員吳焜裕等 16 人提案：</p> <p>第五十六條之一 中央主管機關為保障食品安全事件消費者之權益，得設立食品安全保護基金，並得委託其他機關（構）、法人或團體辦理。</p> <p>前項基金之來源如下：</p> <p>一、違反本法罰鍰之部分提撥。</p> <p>二、依本法科處並繳納之罰金，及</p>			

因違反本法規定沒收或追徵之現金或變賣所得。

三、依本法或行政罰法規定沒入、追繳、追徵或抵償之不當利得部分提撥。

四、基金孳息收入。

五、捐贈收入。

六、循預算程序之撥款。

七、其他有關收入。

前項第一款及第三款來源，以其處分生效日在中華民國一百零二年六月二十一日以後者適用。

第一項基金之用途如下：

一、補助消費者保護團體因食品安全衛生事件依消費者保護法之規定，提起消費訴訟之律師報酬及訴訟相關費用。

二、補助經公告之特定食品安全衛生事件，有關人體健康風險評估費用。

三、補助勞工因檢舉雇主違反本法之行為，遭雇主解僱、調職或其他不利處分所提之回復原狀、給付工資及損害賠償訴訟之律師報酬及訴訟相關費用。

四、補助依第四十三條第二項所定辦法之獎金。

五、補助其他有關促進食品安全衛生之相關費用。

六、補助食品安全事件之鑑定費用，及為食品安全事件所為之扣押、沒收所支出之業務費用。

中央主管機關應設置基金運用管理監督小組，由學者專家、消保團體、社會公正人士組成，監督補助業務。

第四項基金之補助對象、申請資格、審查程序、補助基準、補助之廢止、前項基金運用管理監督小組之組

<p>成、運作及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>			
	<p>親民黨黨團提案：</p> <p>第六十條 本法除第三十條申報制度與第三十三條保證金收取規定及第二十二條第一項第五款、第二十六條、第二十七條，自公布後一年施行外，自公布日施行。</p> <p>第二十二條第一項第四款自中華民國一百零三年六月十九日施行。</p> <p>本法一百零三年一月二十八日修正條文第二十一條第三項，自公布後一年施行。</p> <p>本法一百零三年十一月十八日修正條文，除第二十二條第一項第五款應標示可追溯之來源或生產系統規定，自公布後六個月施行；第七條第三項食品業者應設置實驗室規定、第二十二條第四項、第二十四條第一項食</p>		

品添加物之原料應
標示事項規定、第
二十四條第三項及
第三十五條第四項
規定，自公布後一
年施行外，自公布
日施行。

本法〇〇〇年
〇〇月〇〇日修正
條文之施行日期，
由行政院定之。

食品安全衛生管理法第二十二條修正動議

建議條文	現行條文	說明
<p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名；經中央主管機關公告身分標準者，依中央主管機關公告身分標準之品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號</p>	<p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號碼及地址。國內通過農產品生產驗證者，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系統。</p>	<p>有關食品品名身分標準乙節，已參採各委員提案版本，建議修正如第 22 條第 1 項第 1 款文字，建請依建議條文文字。</p>

1/3

<p>碼及地址。國內通過農產品生產驗證者，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系統。</p> <p>六、原產地(國)。</p> <p>七、有效日期。</p> <p>八、營養標示。</p> <p>九、含基因改造食品原料。</p> <p>十、其他經中央主管機關公告之事項。</p> <p>前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。</p> <p>第一項第八款及第九款標示之應遵行事項，由中央主管機關公告之。</p> <p>第一項第五款僅標示國內負</p>	<p>六、原產地(國)。</p> <p>七、有效日期。</p> <p>八、營養標示。</p> <p>九、含基因改造食品原料。</p> <p>十、其他經中央主管機關公告之事項。</p> <p>前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。</p> <p>第一項第八款及第九款標示之應遵行事項，由中央主管機關公告之。</p> <p>第一項第五款僅標示國內負責廠商名稱者，應將製造廠商、受託製造廠商或輸入廠商之名稱、電話號碼及地址通報轄區主管機關；主管機關應開放其他主管機關共同查閱。</p>	
--	---	--

1 2 / 3

<p>責廠商名稱者，應將製造廠商、受託製造廠商或輸入廠商之名稱、電話號碼及地址通報轄區主管機關；主管機關應開放其他主管機關共同查閱。</p>		
--	--	--

提案人：周煥章
林志嘉

蔣揚安

王奇鈞

1 ³/₃

修正動議

第三條 本法用詞，定義如下：

- 一、食品：指供人飲食或咀嚼之產品及其原料。
- 二、特殊營養食品：指嬰兒與較大嬰兒配方食品、特定疾病配方食品及其他經中央主管機關許可得供特殊營養需求者使用之配方食品。
- 三、食品添加物：指為食品著色、調味、防腐、漂白、乳化、增加香味、安定品質、促進發酵、增加稠度、強化營養、防止氧化或其他必要目的，加入、接觸於食品之單方或複方物質。複方食品添加物使用之添加物僅限由中央主管機關准用之食品添加物組成，前述准用之單方食品添加物皆應有中央主管機關之准用許可字號。
- 四、食品器具：指與食品或食品添加物直接接觸之器械、工具或器皿。
- 五、食品容器或包裝：指與食品或食品添加物直接接觸之容器或包裹物。
- 六、食品用洗潔劑：指用於消毒或洗滌食品、食品器具、食品容器或包裝之物質。
- 七、食品業者：指從事食品或食品添加物之製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出或從事食品器具、食品容器或包裝、食品用洗潔劑之製造、加工、輸入、輸出或販賣之業者。
- 八、標示：指於食品、食品添加物、食品用洗潔劑、食品器具、食品容器或包裝上，記載品名或為說明之文字、圖畫、記號或附加之說明書。
- 九、營養標示：指於食品容器或包裝上，記載食品之營養成分、含量及營養宣稱。
- 十、查驗：指查核及檢驗。
- 十一、基因改造：指使用基因工程或分子生物技術，將遺傳物質轉移或轉殖入活細胞或生物體，產生基因重組現象，使表現具外源基因特性或使自身特定基因無法表現之相關技術。但不包括傳統育種、同科物種之細胞及原生質體融合、雜交、誘變、體外受精、體細胞變異及染色體倍增等技術。
- 十二、加工助劑：指在食品或食品原料之製造加工過程中，為達特定加工目的而使用，非作為食品原料或食品容器具之物質。該物質於最終產品中不產生功能，食品以其成品形式包裝之前應從食品中除去。但可能存在非有意，且無法避免之微量殘留。

提案人：陳曼麗

連署人：




修正動議

第十八條之一

供應商於販售加工助劑之前，應先將加工助劑之品名、規格及其於特定加工目的食品之使用方法、除去方法、回收方法、微量殘留量無害人體健康安全評估，提交中央主管機關食品風險評估諮議會核定，變更時亦同。

提案人：陳曼麗



連署人：



主席：現作以下決議：「委員吳焜裕等 16 人擬具『食品安全衛生管理法部分條文修正草案』等 7 案，明（12 月 20）日上午 9 時繼續審查」。請問各位，有無意見？（無）無意見，本日會議到此結束。

現在休息。

休息（15 時 33 分）

立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會議 紀錄

時 間 中華民國 107 年 12 月 20 日（星期四）9 時 25 分至 11 時 52 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 吳委員焜裕

繼續開會

主席：現在繼續開會。繼續進行食品安全衛生管理法部分條文修正草案等 7 案之審查，就是：一、委員吳焜裕等 16 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；二、委員李昆澤等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案；三、委員陳曼麗等 17 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；四、委員江永昌等 16 人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案；五、委員林淑芬等 18 人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；六、委員趙正宇等 18 人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」案；七、親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案。提案條文內容及修正動議已於昨日宣讀完畢，現在進行逐條討論，請問各位，有無異議？（無）無異議，現在就進行逐條討論。

處理第一條。請參考衛福部建議條文版第一條，「第一條 為管理食品安全衛生及品質，維護國民健康，特制定本法。」，請問各位有無意見？請行政單位解釋條文中「品質」2 字代表的意義為何。

吳署長秀梅：品質的部分當然就是要符合相關要求，不管是對於衛生、成分、比例、製程等都要符合相關要求，而且不能造成民眾在食用食品的時候有任何危害人體健康之虞，以上是有關品質的說明。另外，第一條是依照吳委員的提議，所以我們把衛生安全加進去，即修正為「安全衛生及品質」。

主席：我個人沒有太多意見，但是不是要在立法說明裡面解釋一下「品質」？否則會讓外界誤會我們是幫食品廠商在維護，它銷售的品質就會不好，因為銷售的品質應該是廠商自己要維護的，所以品質的內容就寫在立法說明裡面，這關係到消費者知情權以及交易秩序的問題，這裡指的「品質」是這個，所以在立法說明裡面要說明清楚，不然會讓民眾覺得我們在管健康、衛生，怎麼會幫業者在維護品質？因為品質也可以包括它的外觀等等，品質的範圍非常廣泛，所以可能要在立法說明裡面把品質的內涵說明清楚，讓外界不要誤解我們在管食品健康衛生，卻一直在幫業者維護其銷售品質，這樣就不好了。

吳署長秀梅：不是銷售的品質而是這個產品本身的品質。

主席：對，產品本身的品質就包含銷售的品質了，所以這部分要說明清楚，我們並不是在幫業者捍衛它的銷售品質，因此要針對消費者知情權以及交易秩序的部分在立法說明裡面說明清楚，這樣才不會引起外界的誤解。

第一條照建議條文通過，請問各位，有無異議？

吳委員玉琴：我對第一條沒有意見，但是這次食安法的修法有兩個比較重要的概念，我想請食藥署吳署長再稍作說明，這次修法裡面有兩點，第一個是加工助劑，這部分有相關子法，它的用途和人體的影響為何？我們已經有相關的子法，這次是配合監察院的要求，應該在母法授權，這部分請作說明，有很多人在關心這部分；第二個是有關食品身分標準，這個議題我一直還沒有搞清楚，林委員淑芬昨天也在談品名的標示和食品身分標準，這兩者之間到底指的是什麼？可否做比較整體的說明？稍後我們進入逐條討論時才會比較有概念。

吳署長秀梅：首先跟各位報告有關加工助劑的部分，其實我們在 105 年就已經發布加工助劑衛生標準，讓食品業者有所遵循，但是我們在母法裡面沒有訂定，在此說明為什麼要有加工助劑，食品或原料在製造的加工過程當中可能會使用到加工助劑，加工助劑的品項很多，它可能是萃取溶劑，也可能是一些酵素，像固定化的酵素、催化劑，或是我們在做油脂萃取的時候會使用到的一些酸鹼中和劑，還有一些幫助過濾的以及離子交換樹脂等，這些都是加工助劑的品項，品項當然不只這些，主要使用加工助劑的目的都是因為特定加工，而這些使用完之後，它不是食品原料或是食品容器具裡面的物質，但是也因為有加了一個過程，所以有時候一些無法避免的物質還是會存在。

但是我們會針對量的部分做要求，它不得有危害人體健康之虞，因此我們對於加工助劑的使用、殘留以及規格等都有相關規範，就是讓它發揮特定的功能，但是又不會影響到這個食品本身的品質，以上是有關加工助劑的部分，這個部分我們要訂，因為母法裡面並沒有規範加工助劑，所以要把這個名詞定義出來，這次針對加工助劑的部分有 6 個相關條文，像第三條第一項第十二款、第十八條之一，對於加工助劑的安全衛生品質標準我們有授權規定，還有使用的禁止事項；另外，關於第四十一條，在查核的時候，如果業者沒有遵循，讓我們去查核，我們就會停止其作業、販賣；還有第四十四條，如果有一些違反事項，一樣可以罰 6 萬元到 2 億元，第四十七條、第五十二條都有相關罰則，所以這次針對加工助劑的部分就有 6 條條文需要加以修正，以上就是有關加工助劑的部分。

其次是有關食品身分標準，其實過去我們針對品名的部分已經有一些相關規範了，我們已經訂了 12 項，不管是調和油、鮮乳、保久乳、調味乳等等，或是含果菜、蔬菜等等的果蔬汁，這些飲料其實都有標示的規定，而米粉或是全穀類產品的宣稱，或是重組肉、巧克力、奶精、乳脂、人造奶油、包裝的食用醋或是醬油等等，這些其實都有規範，目前已經有的，對於品名的要求就有 12 項，食安法裡面有規定這部分，所以我們有對於品名標示的相關規範。對於相關食品在成分、比例或是在製程的部分，像醬油在製程的部分有特別的規範，其實這些我們都會有要求，像昨天有委員提及在 CNS 所訂的部分，那個其實是屬於自主式的，如果業者想要參考就可以去看，並沒有強制性，不過我們在食安法施行細則第七條裡面有規定，我們要求食品的品名一定要跟食品的本質是相符的，所以現在說要不要加食品身分標準，這是來自於國外，其實它代表的就是品名，所以我們也不認為一定要加，比較實質的是我們如何去落實品名的標示，對它的成分、製造過程等，我們真的要去規範業者，我覺得這樣是比較實際的，所以我們不建議另外再多一個身分標準的名稱在裡面。以上報告。

主席：加工助劑就是在加工時使用的，但可能會有殘留，所以要訂定標準，因為沒有母法授權，監察院正在調查，要求要有母法授權；至於身分標準，因為發生一些像回收油、餿水油製成豬油的情形，我們沒有訂定豬油的標準，很難給廠商用攙偽假冒這樣的方式來判刑的話，用健康危害就是目前碰到的困難，所以針對不是很強調成分的，應該要優先制定標準，這不會影響業者的標示問題，就是規定、定義什麼是豬油，不會影響到成分，其實並沒有影響到成分，比方說番茄醬至少 90% 或 95% 以上要來自番茄，這不一定是標示在成分裡面，所以其實這不會影響到業者的標示，這其實只是當我們去查廠時，看看他們做番茄醬的時候有進貨番茄嗎？如果他們是做番茄醬卻沒有進貨番茄，用化學藥品泡一泡也把它稱之為番茄醬，這樣我們很容易查，他們不需要標示成分，這不會影響到標示的成分。

請陳委員曼麗發言。

陳委員曼麗：剛剛主席還有食藥署署長講得非常清楚，在這次的討論裡面，加工助劑確實是一個很重要的角色，很多業者認為這部分會不會讓他們以後在經營上有困難？據了解，105 年我們就已經有訂定加工助劑衛生標準，而且這個標準裡面也有加工助劑的定義，所以這部分在 105 年就已經有相關規範了，可是這部分在母法（食品安全衛生管理法）裡面一直都沒有出現，本席認為我們可以把它訂在第三條的名詞定義，基本上，這個名詞定義也是從 105 年訂定的加工助劑衛生標準裡面而來的，所以這部分的差異應該不大，本席在此要特別聲明，對於食品業者來說，這部分對他們的影響，其實跟以前不會差很多。

另外，本席也有注意到管理的部分，目前我們只有 7 個品名，以後如果有一些是我們經常用的，希望政府能夠做相關資料的蒐集，看看到底哪些是我們經常用的，在經常用的裡面有沒有哪些要提醒大家注意的？這樣會讓我們的食品安全更有保障。不過，有些小型的業者會認為他們本身人手不足等等，我們看到有人會用到加工助劑，所以我們希望大家都能了解現在對於加工助劑的關注，大中小型食品業者應該要知道有些東西現在就要開始做正式的管理了，以前可能只是一個標準而已，現在則是正式納管，如果有不妥的狀況，以後也會有罰則，這部分也要提醒大家特別注意，謝謝！

吳署長秀梅：謝謝陳委員。

主席：第一條照新的建議條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

處理第二條之一。請行政單位說明。

吳署長秀梅：第二條之一我們有參照吳委員的建議，修正條文如各位手上的內容，第一項本來是「職司跨部會協調食品安全衛生風險評估」，我們把它改成「食品安全衛生政策」，我們修改的只有這個部分。

主席：我來解釋一下，風險評估是根據科學證據對於未來可能造成健康危害的機率進行評估，這個沒辦法協調，這是根據科學證據，以前是寫「協調食品安全風險評估」，這樣我們制定標準的客觀性可能會受到消費者的質疑，它能協調的是政策，也就是說，由中央主管機關、行政院出來協調這個政策是對的，所以我們就把它修正為「協調食品安全衛生政策」，感謝行政單位接受這部分做為建議條文。

吳委員玉琴：原來條文是寫「食品安全風險評估」，如果改為「衛生政策」就有點怪了，因為食品安全其實是跨好幾個部會……

主席：所以才要協調……

吳委員玉琴：不是，加了「衛生」就怪怪的，好像就是衛福部的事了，所以是不是修正為「跨部會協調食品安全政策及管理措施」？

主席：好，這個沒有問題。

吳委員玉琴：因為加了「衛生」感覺變成是衛福部的事，但這是跨部會的。

主席：主要是配合食安法，因為食安法是食品安全衛生管理法。

吳委員玉琴：可是這感覺怪怪的……

主席：沒有關係，衛生也是安全的一部分，其實本來就可以改為食品安全管理法，所以修正為「協調食品安全政策」應該是可行的，沒有問題。這樣可以嗎？

吳署長秀梅：可以，謝謝。

主席：好，第二條之一就照建議條文修正通過，就是照建議條文文字修正後通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

處理第二條之二。

吳署長秀梅：建議不予增列。

主席：好，沒有問題。

處理第三條。

吳署長秀梅：第三條是陳委員曼麗的提案，我們新增了第十二款有關加工助劑的定義，建議的文字請參看我們的建議條文。

陳委員曼麗：你們修正條文的文字就是我剛剛講到的有關名詞定義，就是加工助劑衛生標準……

吳署長秀梅：是的。

陳委員曼麗：我們還是用這個標準第二條裡面講的定義，我想這樣應該就沒有太大的爭議，因為就是讓這些文字在母法裡面出現。

吳署長秀梅：是的，謝謝。

主席：是不是就照建議條文……

吳署長秀梅：報告主席，最後一句「但可能存在」改成「其可能存在」，「其」的前面也請改為「，」，就是最後一句修正為「，其可能存在非有意，且無法避免之殘留。」，就是只有改一個「其」字，還有「，」，本來是「但可能」修正為「其可能」，然後「其」的前面改為「，」。

主席：需要加「非有意」嗎？因為「無法避免」就不一定，就是科學上無法避免……

吳署長秀梅：但是擔心大家以為是但書，就是它不可以有這樣的東西存在。

陳委員曼麗：「但」字要刪掉？

吳署長秀梅：就是「但」改成「其」。

主席：其實這是科學上無法分離的結果，會殘留，所以科學上無可避免，這樣會更中立一點。

吳署長秀梅：謝謝主席、委員。

主席：建議條文要如何修正，要不要重新念一次？

吳署長秀梅：好。「十二、加工助劑：指在食品或食品原料之製造加工過程中，為達特定加工目的而使用，非作為食品原料或食品容器具之物質。該物質於最終產品中不產生功能，食品以其成品形式包裝之前應從食品中除去，其可能存在非有意，且無法避免之殘留。」。

主席：本條照建議條文修正文字後通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。請問這個需要寫修正動議嗎？不用嘛！那就直接通過了。

處理第二章章名。請行政單位說明。

吳署長秀梅：我們同意吳委員的提案，第二章章名改為「食品安全評估及管理」。

主席：好，那就照建議章名通過。

處理第四條。請行政單位說明。

吳署長秀梅：第四條修正條文第一項的「食品安全」改成「食品安全衛生」，加了「衛生」兩個字，這是吳委員的提議。

另外，江永昌委員提議要規定專家學者性別的比例，就是把不得少於三分之一加進去，所以我們在建議條文第二項的最後增加「其成員單一性別不得少於三分之一。」。在第三項也是一樣，就是在最後規定「其成員單一性別不得少於三分之一。」。

第四項前段是規定：「諮議會委員議事之迴避，準用行政程序法第三十二條之規定；」，就是在「諮議會委員」之後加了「議事」，因為那些委員不是一一開始就要迴避，而是有參與到才要迴避，所以才增加「議事」這兩個字。

還有，主席針對第五項有給我們建議，所以我們在「必要時得依」之後增加「預警原則、」。

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：現在處理第五條。

吳署長秀梅：我們同意照吳焜裕委員的提案，所以就規定「食品安全衛生監測體系」，就是加了「安全衛生」。

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

處理第六條之一。

吳署長秀梅：我們還是希望維持在第六條之一。

主席：但是你們的建議條文是寫第七條之一。

吳署長秀梅：我們本來是想要放在第七條，因為這個條文是跟業者的自主管理有關，但是因為沒有第七條之一這個條文，而政府機關必須要主動對業者做一些監督輔導的工作，所以我們就放在第六條之一。

主席：請問各位，有無異議？

林委員靜儀：那你們的建議條文應該是要標為第六條之一，而不是第七條之一。

吳署長秀梅：對，我們希望可以改為第六條之一。

林委員靜儀：可是你們的建議條文上面是寫第七條之一。

吳署長秀梅：是，要修正為第六條之一。

吳委員玉琴：本席有一點疑惑，因為看起來第七條之一是規定「主管機關應輔導食品業者實施自主管理」，放在第七條之一好像是比較順著下來，為什麼突然要改到第六條之一？

吳署長秀梅：有法制單位說不能夠放在第七條之一，因為本來那裡就沒有一個條文，如果可以的話，我們當然是希望可以放在第七條之一。

吳委員玉琴：因為原來的提案只有第六條之一，所以不能改成第七條之一，可以修嗎？還是只能規定在第六條之一？看起來規定在第七條之一會比較順。

吳署長秀梅：我們建議的修正條文就是規定：「主管機關應輔導食品業者實施自主管理。前項輔導，主管機關得委任、委託相關機關（構）、法人或團體辦理；其委任、委託之程序及其他有關事項，由中央主管機關定之。」，現在我們並不太清楚可不可以變成第七條之一。

林委員靜儀：放在第六條之一沒有問題嗎？

主席：應該要放在第六條之一，因為第七條之一沒有交付審查，所以就只能放在第六條之一。

請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

處理第三章章名。

吳署長秀梅：我們同意吳焜裕委員的版本，所以第三章章名改為「食品業者安全衛生管理」。

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，第三章章名照建議章名通過。

處理第七條。

吳署長秀梅：我們只有加了「衛生」或修正為「安全衛生」，在第一項就是修正為「訂定食品安全衛生監測計畫，確保食品安全衛生」；另外，在第四項也是加了「衛生」；在第五項也是加了「安全衛生」，這是我們建議修改的部分。至於其他委員建議修正的部分，我們大概在別的部分可以執行，所以對第四項、第六項、第七項都建議不要修改到主條文。以上說明。

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

第六條之一要不要移到第七條之一？

吳署長秀梅：現行法並沒有第七條之一，不過可以增訂第七條之一。

主席：剛剛所通過第六條之一的內容增訂為第七條之一這個條文，請問各位，有無異議？

吳署長秀梅：增訂第七條之一應該會更適合。

吳委員玉琴：你剛剛不是說因為是主管機關，所以要規定在主管機關那個條文？

吳署長秀梅：因為第六條之一是有關自主管理的部分。

吳委員玉琴：我剛剛的發言也是依照這個邏輯，第六條之一是規定食品業者要自主管理，第七條之一是規定主管機關要協助他們，我的邏輯是這樣，可是剛剛食藥署的同仁跟我講，因為第三章是在規範業者，前面的條文比較是在規定主管機關的角色，放在第六條之一因為是規範食品業者要自主管理，所以也沒有問題，本席就被說服了！因為我覺得只是規範政府要做什麼，所以我覺得還好，所以我不堅持一定要放在哪裡。

主席：剛剛是因為不確定第七條的審查結果，所以先通過放在第六條之一，等第七條通過以後就移過來。

吳署長秀梅：我們是建議規定在第七條之一。

吳委員玉琴：可以啦！

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，照食藥署之建議通過。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：處理第八條。

吳署長秀梅：第八條的第五項、第六項和第七項都有修正，第五項的修正是在最後面加了「或中央主管機關公告採認之食品安全管理系統之驗證」；第六項是規定「前項衛生安全管理系統之驗證，應由中央主管機關或中央主管機關委任、委託之認證機關（構）認證之驗證機構辦理。」；第七項是規定：「前二項有關申請、撤銷、廢止、採認及委託辦理認證之條件或事由，執行認驗證之收費、程序、方式及其他相關事項之管理辦法，由中央主管機關定之。」。這是有關相關條文的一些修正。

主席：請問各位，對第八條照建議條文通過，有無異議？（無）無異議，那就照建議條文通過。
處理第八條之一。

吳署長秀梅：建議不予增訂，因為在別的地方已經有利益迴避的相關規定了。

主席：好，照建議條文的建議通過。

處理第十一條。

吳署長秀梅：在第十一條第一項最後一句加上「食品安全」，即「應置食品安全衛生管理人員」，以及在第二項第一句加上「食品安全」，即「前項食品安全衛生管理人員」。

主席：請問各位，有無異議？

吳委員玉琴：本席要請食藥署說明一下，因為這部分跟第十二條有點關聯性，這裡是廣泛性的要求業者要置食品安全衛生管理人員，之前的條文是「衛生管理人員」，現在則變成「食品安全衛生管理人員」，而第十二條規定要置一定比率的專業人員，其中有包括食品以及食品安全，請問這三類人的差別為何，請你對此稍作說明，因為這部分跟第十二條人員的部分有關，我覺得有點疑惑、混淆。

吳署長秀梅：關於第十二條，本來有證照的就是食品技師、營養師、餐飲等相關專業人員，其實我們把它整個都看在維護我們的食品安全裡面，所以第十二條也不會再加食品安全。

吳委員玉琴：所以食品安全衛生人員是所有人員都在食品安全人員的範圍內？

吳署長秀梅：是的。

吳委員玉琴：了解。第十二條裡面有食品和食品安全這種類別的專業人員，這部分的區別稍後我們再來討論。

吳署長秀梅：是的。

主席：第十一條應該是所有業者都要設，這是基本的要求，而第十二條是規模比較大的、某個規模以上的，目前是訂資本額 3,000 萬元以上的廠商需要有證照的技師，第十一條是針對所有業者，

這是最基本的要求，如果中小企業的老闆自己去接受訓練，可以成為食品安全衛生管理人員，這是基本的要求，但是第十二條是針對大的食品產業，他們需要聘用具有證照的技師。

吳署長秀梅：是的。

主席：第十一條照吳委員焜裕等 16 人提案版本通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，其實就是等於建議條文，那就照吳委員焜裕等人提案版本通過。

處理第十二條。

吳署長秀梅：第十二條我們建議維持原條文。

主席：是建議條文還是現行條文？

吳署長秀梅：是維持我們本來的條文，不要現在這個建議條文，裡面的「食品安全」不用了。

主席：請行政單位解釋專門證照的部分目前有多少種類的技師？

吳署長秀梅：跟食品相關的，就是可以到食品業的，像食品技師、營養師、獸醫師……

主席：有 9 種，請說明是哪 9 種，包括獸醫師、畜牧師等，還有哪些？

吳署長秀梅：營養師、食品技師……

主席：請潘組長補充說明，食品業者有在抱怨這部分。

潘組長志寬：在我們的設置辦法裡面有提到 6 種。

主席：我知道業者在抱怨的有 9 種。

吳署長秀梅：第十二條我們建議先不要放「食品安全」。

林委員靜儀：我們現在在談食品，食品本來就要安全，本條提及「證照之食品、食品安全……食品安全衛生管理事項」，問題是食品的根本就是這些食品本來就要安全啊！

吳署長秀梅：本來寫這樣的意思是，有食品技師，還有食品安全技師，目前這部分還沒有，可能想要有這部分，還有營養師、餐飲的部分，也包括畜牧師、獸醫師、水產養殖師、水產技師、畜牧技師、營養師等，這是目前有的，但是沒有食品安全技師。

林委員靜儀：現行條文提及要有這些專業人員，這些專業人員要有食品安全衛生管理的概念與專業，包括食品、營養、餐飲等，這些人都應該要接受……

主席：我來解釋一下現實的情況，像食品的部分是來自食品科學和科技的考試，他們沒有接受過食品安全的訓練……

吳署長秀梅：有啦！

主席：沒有，你可以去看他們修的課程。

林委員靜儀：所以他必須接受這些課程，他必須要有這個專業啊！

主席：而餐飲就是餐飲學校的部分，其實這部分我都整理過了，在他們的課程中，可能有一門是有關食品安全衛生管理法，其他則沒有，現在食品安全研究所已經成立了，是在公共衛生學院，因為食品安全衛生管理法開宗明義指出食品安全衛生管理法的目的是在保障消費者的健康、衛生、安全，所以對於公共衛生學院的學生，長久以來就是在訓練這些學生，疾病的預防才是保護健康的目標，這部分外界並不了解，當時因為發生食品安全事件，當時的食品衛生處或是當時的食藥局積極想要有一些專業人員，所以把 9 類包括水產技師等相關的都納進來，擔心產業

人數不夠，其實現在產業界不喜歡用這樣的人員，現在這 9 類人員如果要進食品工廠、食品產業，其實產業界是滿抱怨的，所以本席認為我們應該去思考這個體制要如何重新去建立，而不是維持現有的體制，現有的體制其實食品產業是不喜歡的。

吳委員玉琴：我想再釐清一點，因為食品和食品安全兩類的專業人員是混淆的，我支持方才林委員靜儀所提，這些人員都要有風險和安全的概念，不可能沒有。

主席：就是沒有，因為過去他們的教學、學習裡面都沒有這些啊！

吳委員玉琴：像第二項，技術人員相關的在職訓練或考照都可以去調整嘛！

主席：其實可以去看看食品技師有沒有考這些，都沒有。

吳委員玉琴：那是可以調整的部分。

主席：最重要的是食品安全衛生管理法這個法規是最低的要求，我們希望進到食品產業的安全技師在整個製程上，他要主動去關注這個食品製造過程會不會有不安全的事項產生，這才是專業技師，我在業者那裡這麼久，這部分我很清楚。

吳委員玉琴：要創造這個職別是誰在處理的？誰在認證的？

吳署長秀梅：這個還要到考試院。

吳委員玉琴：考試院嗎？

吳署長秀梅：還要到考試院那邊……

主席：用人單位要同意啦！

吳署長秀梅：要考證照的話，還要到考試院……

吳委員玉琴：專門技術的部分是到考試院還是在勞動或其他……

主席：要用人單位先同意，就是食藥署要先同意，考試院才會去辦理這個專技人員考試……

吳委員玉琴：本席持保留的態度，因為這樣有點重疊性，應該是在考試科目以及在職訓練上去強化，所有人都要有風險和安全的概念。

主席：是不是把所有的技師都改為食品安全技師比較不會混淆？因為現在連水產技師都進來啦！餐飲技師也都進來了，就是剛才他念的這 9 類，連畜牧師都算耶！這樣會不會覺得很奇怪？現在這個制度建構得非常混淆，我們要面對現實，目前這個制度是非常混淆的，包括畜牧師，搞不好……

吳署長秀梅：報告主席，第十二條是不是就保留？

主席：沒有關係。

吳委員玉琴：我們先保留好了。

吳署長秀梅：是的，謝謝。

主席：好，接下來處理第十四條。

吳署長秀梅：第十四條第一句是「公共飲食場所安全衛生……」，加了「安全」二字，這是吳委員提案版本。

主席：第十四條照建議條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第十四條照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過。

處理第四章章名。

吳署長秀梅：同意吳委員提案版本，所以第四章章名修正為「食品安全衛生管理」。

主席：第四章章名照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第四章章名照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過。

處理第十五條。

吳署長秀梅：建議維持現行條文。

主席：現在提案黨團代表周陳秀霞委員不在場，請問各位，對第十五條維持現行條文，有無異議？（無）無異議，第十五條維持現行條文。

處理第十七條。

吳署長秀梅：第十七條中間修正為「應符合安全衛生及品質……」，這是我們的建議條文。

主席：第十七條照建議條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第十七條照建議條文通過。

處理第十八條。

吳署長秀梅：吳委員提案版本提到「應實施風險評估」，所以我們修正並加上「應實施」。

吳委員玉琴：請教一下，現行條文是「依據國人膳食習慣為風險評估」，現在我們刪除這些文字的影響為何？有沒有衝擊？因為原來的「依據國人膳食習慣」是指要符合國人膳食習慣……

主席：完全沒有衝擊，理論上，風險評估是根據當時最佳的科學資訊……

吳委員玉琴：不需要考量當地的……

主席：這本來就會考量我們的膳食習慣，本來就會考量……

吳署長秀梅：對，膳食習慣是風險評估的一部分

主席：對、對、對，所以本來就會考量，不用再明文規定，因為實施風險評估本來就會考量我們的膳食習慣，第十八條照建議條文通過……

吳委員玉琴：明文規定就讓人知道這是依照國人膳食習慣進行考量。

主席：現在國家衛生研究院建置的膳食資料庫有國人食物攝取量的資料庫，實施風險評估的人都會根據這個食物攝取量的資料庫實施暴露評估，而暴露評估只是風險評估的一部分而已，所以實施風險評估本來就要根據國人膳食習慣，這些文字等於有點贅辭。

第十八條照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第十八條照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過。

處理第十八條之一。針對本條，現有吳委員玉琴等提出修正動議，請宣讀。

委員吳玉琴等修正動議：

食品安全衛生管理法第十八條之一修正動議

修正條文	現行條文	說明
第十八條之一 食品業者使用加工助劑於食品或食品原料		一、本條新增。 二、鑒於加工助劑之使用、殘

之製造應符合安全衛生及品質之標準；其標準由中央主管機關定之。

加工助劑之使用，不得有危害人體健康之虞之情形。

留及規格等相關規範，與食品添加物在最終產品中發揮特定功能目的有所差異，考量其使用涉及食品製造及食品中特定物質殘留標準等規範，與食品之品質及衛生安全息息相關，為明確管理此類成分，衛生福利部依據本法第十七條規定：「販賣之食品、食品用洗潔劑及其器具、容器或包裝，應符合衛生安全及品質之標準；其標準由中央主管機關定之。」，於一百零五年二月十七日以部授食字第一〇五一三〇〇四四五號令發布訂定「加工助劑衛生標準」，以供食品業界遵循。

三、由於食品製造加工技術日新月異，加工助劑之使用多所難免，爰為突顯管理之重要性，擬將加工助劑定義性文字，自原載之前揭法規命令提昇法律位階至本法第三條第十二款予以律定，並配合將其授權條文改為獨立規定，使受規範者更能有所誠惕，爰增訂本條第一項。

四、第一項標準之研擬及訂定，衛生主管機關應參考聯合國食品標準委員會（Codex Alimentarius Commission）、歐盟（EU）、紐澳、美國或日本等國際組織或先進國家之相關法規標準。

五、第二項明定加工助劑之使用，倘有危害人體健康之虞者，即不得為之。

提案人：吳玉琴 吳焜裕 林靜儀

主席：請行政單位說明。

吳署長秀梅：因為「加工助劑」是新增的定義，所以將使用「加工助劑」的安全衛生及品質標準之

授權明確定義在第十八條之一。

主席：吳玉琴委員，對於這一條有沒有異議？

吳委員玉琴：這是我自己的提案，哪有異議？

主席：好，第十八條之一照吳玉琴委員……

吳署長秀梅：報告主席，因為第一個句子很長，所以「製造」後面可不可以加上「，」？

主席：好。另外，陳曼麗委員在開記者會，他要我幫他說明，他提的第十八條之一附帶決議要改附在立法緣由的說明欄，可以嗎？

吳委員玉琴：他提的附帶決議要放在說明欄。

主席：要放在說明欄。

吳署長秀梅：附帶決議？

主席：可以嗎？

吳署長秀梅：可以。

主席：可以嘛！你們同意。

吳署長秀梅：這不用再唸了嘛！

主席：不用，就附在立法緣由的說明欄。

吳署長秀梅：是，但是……

主席：可以嗎？

黃研究員文魁：我的建議是這還是用附帶決議，因為這個附帶決議的內容比較有個案性，內容提到「應研議修正加工助劑標準，更新管理規定，於六個月內提出修正草案」，這變成只針對這次…

…

主席：好，這就不改，還是用附帶決議。

吳委員玉琴：你們還是建議放在附帶決議，是不是？

潘組長志寬：對、對、對，但是「三個月」改為「六個月」。

主席：好，附帶決議要改嘛！

潘組長志寬：委員同意了。

吳委員玉琴：他簽名了。

主席：好，最後再唸附帶決議。

第十八條之一照建議條文修正後通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第十八條之一照建議條文修正後通過。

處理第二十條。

吳署長秀梅：第二十條也是在「衛生」之前加上「安全」，所以第一項修正為「安全衛生查核」，第二項也是修正為「安全衛生查核」，第三項及第四項一樣都加上「安全」二字。

主席：第二十條照吳焜裕委員等 16 人提案版本通過，請問各位，有無異議？

陳主任秘書啟榮：主席、各位委員。針對第二十條，農委會動植物防疫檢疫局對建議條文有一些補充修正意見，請林岩組長說明。

林組長岩：主席、各位委員。第二十條第一項是講屠宰場內，規定將屠宰場的屠宰及分切之安全衛

生查核交由農業主管機關依相關法規辦理，第二項、第三項是規定交付食品業者之後的食品安全衛生管理，第二項及第三項規定的文字都是「屠體、內臟及其分切物」，非常明確，但是第一項只就屠宰場的行為進行規範，所以我們建議第一項文字是不是比照第二項及第三項都一樣載明「屠體、內臟及其分切物」？這樣會比較一致。以上建議，謝謝。

林委員靜儀：你們可不可以直接提供文字給我們看，好不好？

林組長岩：有、有、好、好。

林委員靜儀：你們直接提供第二十條農委會想要的文字給我們看。

林組長岩：好、好。

主席：這裡的「屠體」是何意？

林組長岩：「屠體」就是家畜家禽經過屠宰……

主席：其實屠宰場連器具都要確保安全衛生耶！不是只有屠體本身。

林組長岩：是。

主席：所以這樣改會很奇怪！就是在減少農委會的責任，這是獸醫師應該去看……

林委員靜儀：主席，我們可不可以拜託？第二十條先等他們提供文字讓我們看，我們再討論，好不好？

主席：我建議他，其實這不用改啦！

吳委員玉琴：不用改吧！

主席：這不用改，真的不用改。

吳委員玉琴：這是現行條文，你們執行上有困難嗎？它只有加上「安全」二字而已耶！

主席：沒有啊！就不用改啊！因為……

林組長岩：沒有，我們是沒有困難，就是建議第一項和後面的文字一致而已。

吳委員玉琴：喔！文字一致。

主席：屠宰場不能只看屠體，還要看它的設施有沒有安全衛生，才能確保屠體也是安全衛生，所以真的不用改。

林組長岩：好，那就遵照委員會決議，謝謝。

陳主任秘書啟榮：謝謝主席，謝謝委員。

主席：第二十條就照吳焜裕委員等 16 人提案條文修正通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

回頭處理第二十二條。請行政單位說明。

吳署長秀梅：第二十二條第一款維持原來的「品名」，也就是維持現行條文，不是照建議條文修正通過。因為這是有關身分標準的條文，我們覺得用品名就可以規範到，所以建議不要另外增列，第二十二條就維持現行條文。

主席：我個人沒有意見，就看其他委員。

吳委員玉琴：剛剛我就是問這個，如果原來已經在操作的品名內容，已經公告了的話，就不要再創造一個新名詞，以免未來食品業者感到困擾，其實你們已經在做品名的標示，就不要再創造新名詞，只要在施行細則中訂定清楚就好，所以我也支持維持現行條文。

主席：好，品名和標示不一樣。

林委員靜儀：對於民眾來說，這是一個新名詞，我們又要重新花一段時間宣導新的名稱叫什麼，其實這兩年已陸陸續續作了一些更名的動作，我們看到的是，民眾並不覺得這樣對食品安全比較好，只是覺得麻煩，為什麼又改名了，所以我也贊成維持現行條文就好了。

吳委員玉琴：就是大家關心的品名標示要和內容相符是有在做，所以不要再創造新名詞，好像我們又要弄一個新的東西，又要增加行政成本或程序，我們主要是主張這樣，希望維持現行條文。

主席：我當然沒有問題，但是要定義一下什麼叫做「品名」、指的是什麼，這樣可能比較好，不然法官判決、司法人員調查時可能會有一點困惑。過，沒有關係，我們就提附帶決議來要求對品名作一定義，品名是否就等於身分標準其實值得商榷，但是沒有關係，我們會建議針對不增加食品業者標示成本的，應該要先公告，尤其已經發生過食品安全事件的東西還不公告，對外界很難交代。我們要給民眾一個交代，就是既然發生了食品安全事件，如果不定的話，真的會讓人家覺得行政單位沒有作為，這樣很難對社會大眾交代。所以，沒有問題，就維持現行條文，請問有沒有和其他委員像親民黨、林淑芬委員溝通過？

吳署長秀梅：但是我們還是建議維持現行條文。

主席：對，我知道。他們會不會想要保留？或者我們就維持現行條文？

林委員靜儀：如果溝通過了，沒有問題，那就可以了，如果溝通過，還有人堅持，那現在就該坐在這裡了啦！

主席：對，維持現行條文，可以嗎？其他委員是否同意維持現行條文？我個人沒有問題。

吳署長秀梅：我們如果沒有加身分標準，其他的也就都不需要增列。

主席：我知道，就是你有沒有跟其他委員如林淑芬委員或親民黨黨團溝通過？他們是否接受維持現行條文？本席個人沒有問題，但是其他委員是否已經溝通過，接受維持現行條文、不修正？如果他們都接受，我們就不保留，直接出委員會；如果他們還有疑義或不同意，那就保留，沒有關係，看大家的意見。

吳委員玉琴：其實原來衛福部建議條文最後一項，就有針對品名及涉及成分的部分，定一個品名的授權，這部分需不需要增列？

吳署長秀梅：我們建議不要增列，因為其實現在都這樣做了，所以建議不要增列。

吳委員玉琴：我知道你們都在做了，過去已經有很多食品像巧克力、米粉，都已經在訂定品名和成份標示的作業，那是誰授權你們這樣做？

黃研究員文魁：那個授權是兩部分，如果有牽涉到……

吳署長秀梅：第十款：「其他經中央主管機關公告之事項。」。

林委員靜儀：所以如果有一些特別需要在品名上、成分標示上作明確標示或更改的，可以援引第十款來要求。

吳署長秀梅：是。

林委員靜儀：我建議維持原條文。

吳委員玉琴：是。

主席：要不要再跟林委員或親民黨委員溝通？

吳署長秀梅：親民黨沒有提啊！

主席：親民黨有提。

吳署長秀梅：這邊沒有。

主席：周陳秀霞委員有提出第二十二條修正動議。如果還沒有溝通過，第二十二條保留，好不好？

林委員靜儀：如果主席有疑慮的話，這一條就先保留，後面的條文處理完畢再回頭處理這一條。我是覺得維持現行條文就可以，不知道其他委員的想法如何？

主席：就是確認行政單位有跟林淑芬委員和周陳秀霞委員溝通過，如果他們贊成維持現行條文，那第二十二條就直接通過，如果沒有，那就等到協商時處理。

吳委員玉琴：協商時如果還有……

邱委員泰源：差別很大嗎？

吳委員玉琴：因為它又加了一個「身分標準」，用了這個新名詞之後，民眾或業界會擔心，事實上它就是品名和成分的定義。

林委員靜儀：我覺得現行條文其實有了，過去可能出現的一些狀況是大家習慣了那樣的名詞，可是其實可能沒有作某些溝通。我看很多網友提出很多有趣的討論，像如果要這樣講，那太陽餅裡面也沒有太陽啊！我們不要造成這種結果。所以，剛剛提到的那些其實現行條文第十款「其他經中央主管機關公告之事項」已經包含了。像嬰兒油裡沒有嬰兒，太陽餅裡沒有太陽這種事情，大家只是開無傷大雅的玩笑，不會要求你們一定要把太陽找出來，但是如果有一些比較特定的、應該要以昭視聽的，那就比較有一些道理。

主席：就是建議不會影響標示成本，但是像過去曾經發生過食安事件的食品，不定品名，真的很難對社會大眾交代，但是沒有關係，可以維持現行條文，我們會另外提出附帶決議把「品名」定義清楚。所以確認行政單位和林淑芬委員、周陳秀霞委員溝通過，如果沒有溝通，我們就保留，如果溝通過了就維持現行條文。是不是要保留？

陳部長時中：這條保留好了。

邱委員泰源：建議保留好了。

主席：第二十二條保留。

處理第三十二條。

吳署長秀梅：第三十二條建議條文是將第一句裡的「預防食品衛生安全事件」改為「預防食品安全衛生事件」，這是吳焜裕委員的提案。

主席：第三十二條照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過。

處理第三十四條。

吳署長秀梅：第三十四條也是將第一句「重大食品衛生安全事件」改為「重大食品安全衛生事件」，這也是吳焜裕委員的提案。

主席：第三十四條照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過。

處理第三十五條。有委員針對本條提出修正動議，請議事人員宣讀。

委員吳焜裕等修正動議：

食品安全衛生管理法第三十五條修正動議

修正條文	現行條文	說明
<p>第三十五條 中央主管機關對於管控安全風險程度較高之食品，得於其輸入前，實施系統性查核。</p> <p>前項實施系統性查核之產品範圍、程序及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>中央主管機關基於源頭管理需要或因個別食品衛生安全事件，得派員至境外，查核該輸入食品之衛生安全管理等事項。</p> <p><u>為有效管理源頭原料或處理個別食品安全衛生事件，駐外機構應於主管機關辦理前項查核時協助蒐集、提供食品安全衛生相關資訊。</u></p> <p>食品業者輸入食品添加物，其屬複方者，應檢附原產國之製造廠商或負責廠商出具之產品成分報告及輸出國之官方衛生證明，供各級主管機關查核。但屬香料者，不在此限。</p>	<p>第三十五條 中央主管機關對於管控安全風險程度較高之食品，得於其輸入前，實施系統性查核。</p> <p>前項實施系統性查核之產品範圍、程序及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>中央主管機關基於源頭管理需要或因個別食品衛生安全事件，得派員至境外，查核該輸入食品之衛生安全管理等事項。</p> <p>食品業者輸入食品添加物，其屬複方者，應檢附原產國之製造廠商或負責廠商出具之產品成分報告及輸出國之官方衛生證明，供各級主管機關查核。但屬香料者，不在此限。</p>	<p>一、本條第三項所派之人員對當地之衛生條件、食品管理難以知之甚詳，故需駐外單位予以人力和資訊之協助，以利於查核之進行。</p> <p>二、一百零三年二月五日總統令修正公布食品衛生管理法，將名稱改為食品安全衛生管理法，然其他條文未配合修正、統一用語；食品安全泛指飲用或食用的食品應於人體可接受的疾病及損傷的風險內，食品衛生則著重於消除或減輕致病性微生物。故茲修正第三項、第五項如左。</p>

提案人：吳焜裕

吳名

陳曼麗

主席：請問行政單位對本條照建議條文通過，有無異議？

吳署長秀梅：在場有駐外單位，駐外單位要不要說明一下？

張副參事正漢：外交部敬表同意，就是照修正動議的修正條文通過。

吳委員玉琴：外交部說同意，那陸委會同意嗎？或是相關的駐外單位同意嗎？這個部分確實有改變，就是關於源頭管理，之前是要駐外單位去查察，我認為對駐外單位來說是有困難的，現在改成「駐外機構應於主管機關辦理前項查核時協助蒐集、提供食品安全衛生相關資訊」，這可能是駐外單位比較可以做得到的事情，是不是這樣？

張副參事正漢：是的。

吳署長秀梅：報告主席，我們針對文字要提出修正，建議將最後一項文字修正為「為有效管理源頭原料或處理個別食品安全衛生事件，駐外單位應協助主管機關蒐集食品安全衛生資訊及提供相關協助。」，並建請在吳委員焜裕等所提修正動議條文中，將這一項移到最後一項。

吳委員玉琴：你是說把第三十五條的第四項改為第五項，掉換位置？

吳署長秀梅：對，移到第五項。

邱委員泰源：「駐外」是什麼意思？大陸算不算？

主席：陸委會昨天有派人來，今天……

邱委員泰源：這麼重要的事，陸委會……

主席：有，陸委會專門委員有來。

石專門委員美瑜：只有港澳。

主席：依照憲法，目前大陸不是外國。

麻煩文字修正一下，「衛生安全」都修正為「安全衛生」，讓文字一致，可以嗎？

吳署長秀梅：可以。剛才唸過的修正條文及吳委員提案中項次有移動的部分，我們再重新打一份新的來。

吳委員玉琴：說明就好了，不需要再重打一份。

主席：就照建議條文文字修正後通過，這樣可以嗎？

吳委員玉琴：項次調整，第四項改為第五項。

主席：可以，沒有問題。

吳署長秀梅：謝謝委員。

主席：處理第三十六條。

吳署長秀梅：第三十六條是將第一項中的「應檢附出產國衛生主管機關開具之衛生證明」改為「應檢附出產國安全衛生主管機關開具之安全衛生證明」，這也是吳焜裕委員的提案。

主席：第三十六條建議條文與吳委員焜裕等 16 人提案條文相同，就照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過。

處理第三十七條。

吳署長秀梅：第三十七條，建議維持現行條文。

主席：第三十七條和第二十二條比較類似。

吳署長秀梅：對。

主席：有跟周陳委員溝通過嗎？

吳署長秀梅：有。

主席：那就維持現行條文，不修正。

處理第三十八條。

吳署長秀梅：第三十八條，建議維持現行條文。

主席：主席：有跟兩位委員溝通過嗎？

吳署長秀梅：有。

主席：那就維持現行條文，不修正。

處理第四十條。

吳署長秀梅：第四十條是將「發布食品衛生檢驗資訊」改為「發布食品安全衛生檢驗資訊」，這也是吳焜裕委員的提案。

主席：第四十條照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照吳委員焜裕等 16 人提案版本條文通過。

處理第四十一條。

吳署長秀梅：第四十一條第一項我們建議加上「加工助劑」，後面第四款把第十八條之一第二項的相關罰則放進來，還有第十五條之一第二項公告的事項……

黃研究員文魁：第十五條之一是上次修法的時候增加對食品原料的使用限制，但是那個時候沒有修到對於違反這樣的物品有何法律效果，所以這次補修回來。

主席：補修回來？

黃研究員文魁：對。

還有第四款還要加第十八條之一的第一項。

主席：第一項還是第二項？條文裡寫的是……

黃研究員文魁：都有，前面是第十八條之一的第二項。

吳委員玉琴：如果是第十八條之一，第一項和第二項都有被規範，為什麼不直接寫第十八條之一就好了？畢竟都是同一條罰則。

黃研究員文魁：因為第十八條之一第二項是有危害衛生安全之虞者，就是危害性比較明確的，而後面提到中央主管機關依第十八條之一第一項所定標準之虞者，兩個不太一樣，有層次的區分。

主席：第四十一條照建議條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

處理第四十四條。

吳署長秀梅：第四十四條第二款因為有提到第十八條，所以加上「或第十八條之一第二項規定」。

我們有跟趙正宇委員溝通，趙委員也同意我們提的文字修正意見。

主席：第四十四條照建議條文通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，照建議條文通過。

處理第四十七條。

吳署長秀梅：第四十七條增列第七款，文字為「違反中央主管機關依第十八條之一第一項所定標準之規定，經命其限期改正，屆期不改正。」，因為增列第七款，所以後面的款序跟著往後移，第八款至第十五款的款次都是新的。

主席：第四十七條照建議條文通過，請問各位，有無異議？

吳委員玉琴：陳曼麗委員有意見，他認為應該不用限期改善，直接開罰，這條先保留，等他回來自己說明。

主席：好，第四十七條先保留。

處理第四十八條之一。

吳署長秀梅：第四十八條之一第一款文字為「依本法辦理食品業者衛生安全管理驗證之驗證機構，違反依第八條第七項所定之管理規定。」，第二款文字為「依本法受託辦理驗證機關（構）、法人或團體認證之認證機構，違反依第八條第七項所定之委託認證管理規定。」，第三款是款序變動，第四款也是加了「之認證機構」。

主席：條文裡的「衛生安全」改為「安全衛生」較為妥當，因為法案名稱是食品安全衛生法，這樣改的話，文字比較一致。

吳署長秀梅：好，改為「安全衛生」。

主席：第四十八條之一照建議條文作文字修正後通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第四十八條之一照建議條文作文字修正後通過。

處理第四十九條。

吳署長秀梅：第四十九條，建議維持現行條文。我們有跟親民黨溝通過，他們的第十一款沒有增列。我們也有跟趙委員溝通過，趙委員本來希望刑罰定為一年以上，我們認為應該讓法院去裁量，不要最低就定在一年以上，經溝通後趙委員也同意。

主席：第四十九條維持現行條文，請問各位，有無異議？（無）無異議，第四十九條維持現行條文。

處理第四十九條之三。

吳署長秀梅：第四十九條之三，建議不予增訂。

主席：第四十九條之三維持現行條文，請問各位，有無異議？（無）無異議，維持現行條文。

處理第五十一條。

吳署長秀梅：第五十一條第一款款序有更動，這是因為第四十七條第十四款有款序變動，所以本來條文中寫的第十三款改成第十四款。

主席：因為第四十七條保留，所以本條也保留。

處理第五十二條。

吳署長秀梅：第五十二條第一項加上「加工助劑」，第一款修正為「違反第十五條第一項、第四項、第十六條或第十八條之一第二項規定者，應予沒入銷毀。」，第二款前半段修正為「不符合中央主管機關依第十五條之一第二項公告之事項、第十七條、第十八條、第十八條之一第一項所定標準」，其他與原來條文同。

主席：是否有跟林委員及親民黨黨團溝通過？

吳署長秀梅：有，都有溝通過。

主席：第五十二條照建議條文修正通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，第五十二條照建議條文通過。

處理第五十六條。

吳署長秀梅：建議維持現行條文。

主席：有跟親民黨黨團溝通？

吳署長秀梅：有。

主席：第五十六條維持現行條文，請問各位，有無異議？（無）無異議，第五十二條維持條文。

處理第五十六條之一。

吳署長秀梅：第五十六條之一第四項第一款「食品衛生安全事件」修正為「食品安全衛生事件」，第二款「補助經公告之特定食品衛生安全事件」中「食品衛生安全事件」也是修正為「食品安全衛生事件」，第五款「食品安全之相關費用」也修正為「食品安全衛生之相關費用」。

主席：第五十六條之一照建議條文通過，請問各位，有無異議？

劉參事英秀：法務部這裡有一點意見，在第五十六條之一中有關食安基金用途的部分，吳委員有建議增訂第六款，補助鑑定、扣押及沒收支出的相關費用，法務部非常感謝吳委員的建議，是不是能夠採納這樣的新增條文？如果這個款次是限於刑事案件而增訂，那麼文字能不能調整得更為精簡？配合前面款次的修正，調整為「補助食品安全衛生案件之鑑定、扣押及沒收所支出之相關費用」，因為刑事都稱案件。

主席：食藥署這邊有無意見？

吳署長秀梅：這個要我們補助……

陳簡任視察柏菁：食藥署這邊有兩個意見，第一個部分，刑事案件補助鑑定、扣押、沒收等費用的確是一筆費用支出，基於行政一體，我們考慮可以接受。第二個部分，條文中可能要寫限是在刑事案件裡。另外，我們將來補助還是要經過食安基金監督管理小組審核，對於補助金額，我們會再來界定，補助多少錢還是由衛福部來決定。

主席：除了刑事案件之外，是否能夠對團體訴訟一起補助？

陳簡任視察柏菁：這個裡面就有。

主席：法務部是不是可以接受？

劉參事英秀：我們同意在刑事案件中可以，所以我再針對文字建議修正為「補助食品安全衛生刑事案件之鑑定、扣押及沒收所支出之相關費用。」。

主席：好，食藥署是不是跟法務部討論文字再修正，依再修正文字通過？這樣可以嗎？

吳署長秀梅：可以。

主席：處理第六十條。

吳署長秀梅：第六十條，建議維持現行條文。

主席：有跟親民黨黨團溝通？

吳署長秀梅：有。這個就是公布就施行了。

吳委員玉琴：我想請食藥署評估一下，公布後就實施，有沒有讓業界有調整的時間？現在好像只有加工助劑的問題是要跟業界溝通的。

吳署長秀梅：是。

吳委員玉琴：這部分有沒有需要時間？是公告了就可以開始實施？還是加工助劑的部分會逐步公告

，不會一次全面公告？

吳署長秀梅：不會全面性。

吳委員玉琴：現在有 7 種，未來是不是會慢慢公告相關的助劑？

吳署長秀梅：我們會慢慢公告。

主席：需要有緩衝期嗎？

吳委員玉琴：要不要緩衝期？原來的條文針對剛修過的條文是有緩衝期的，針對這次修法，有沒有要設定緩衝期？你們要評估一下。

吳署長秀梅：我們公布後半年施行。

主席：就跟親民黨的版本一樣，自公布後 6 個月後實施？

吳署長秀梅：是。

主席：第六十條照建議條文再修正文字通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

吳委員玉琴：我是意思是，有些相關條文文字敘述可能要更清楚一點，因為現行條文有寫針對哪些條文公告多久以後實施，所以這一條的文字是不是再擬一下？寫清楚哪些部分是公告後半年後實施，好不好？

吳署長秀梅：是。

邱委員泰源：我剛剛看到一些都是加工助劑，醫療界看到這些東西都是很緊張的，因為這些東西發展非常快，我不是這方面的專家，我想知道這些助劑是不是長期固定都是那些而已，可能會有什麼變化，這部分我們可能都要前瞻性地來考量，把它設計進去。

主席：邱委員的建議非常好，食品科技進步飛快，未來可能會有更多加工助劑，這邊可能還是……

吳委員玉琴：我具體建議第六十條先保留，讓食藥署回去盤點一下條文，看有哪些條文需要公告半年後實施。

主席：好，沒有問題，第六十條保留。

吳署長秀梅：報告主席，這裡有一些小小的文字修正，因為我們將第四十八條之一的管理驗證機構改成「安全衛生管理驗證之驗證機構」，第八條第五項及第六項也同步修正，「衛生安全管理系統」改成「安全衛生管理系統」。

主席：回頭處理剛剛保留的條文。現在有 5 條保留條文，分別是第十二條、第二十二條、第四十七條、第五十一條及第六十條。

林委員淑芬：抱歉，因為我剛才參加一個協調會及內政委員會的會議，所以沒有趕來。

主席：沒有關係。

林委員淑芬：是維持品名標示標準，還是身分標準？

吳署長秀梅：品名。

林委員淑芬：第十五條已經作成決議，維持原條文？

吳署長秀梅：對。

林委員淑芬：會維持這個決議嗎？反正協商時可以再談嘛！還是我們不會協商了？

主席：會協商。

林委員淑芬：關於第二十二條，我堅持加入我的提案的最後一項，各位同仁，第二十二條講的是食

品及食品容器外包裝要標示什麼東西，我提的最後一項是要課責中央主管機關訂定食品品名標示標準，品名標示標準要符合標準，那就是我昨天質詢衛福部的，光是 CNS 訂出的食品定義就有幾百種，我說的是建議值，但是昨天衛福部部長答說只訂了 12 種，所以大家來討論國家或政府需不需要課以對食品做強制標示義務這件事，如果大家覺得國家不需要訂標準，那當然就不要支持我的版本。如果覺得要，但是要做到什麼程度可以討論，那我們可以授權給地方政府，我們可以來修正。但是我請求大家，一定要確認一件事情，國家沒有訂出強制性的標準，那就很難判定攙偽、假冒、劣質，所以我的版本和吳委員的版本整部修法都是出於同樣的想法，如果你看脂肪抹醬成分，你會看到什麼？

過去國家沒有訂定標準，標示寫奶油也不一定是奶油，有可能是人造奶油，可不可以寫奶油？可以。你看巧克力的成分標示，即使成分完全不含巧克力，可不可以寫巧克力？可以。如果國家沒有強制訂定標準，當然可以。但是當國家有規範出來，規定巧克力的成分必須含 35% 以上的可可，才有資格稱為巧克力，請問，完全不含可可的巧克力可以稱為巧克力嗎？不行。當成分中的奶油不是真奶油，而是來自氫化植物油做成的人造奶油，還可不可以叫奶油？當國家訂出身分標準，抱歉，不可以，因為奶油必須來自於牛奶的乳脂，乳脂含量必須達 80% 以上，國家訂出標準了，消費者看到成分標示上的「奶油」兩個字才會安心，知道這是乳脂含量達 80% 以上的真正奶油。看到脂肪抹醬成分標示寫人造奶油，也可以買。

請大家記住一個概念，訂身分標準、品名標示標準，只是讓大家可以從標示看到食物的成分，不會限制廠商不能做，廠商一樣可以生產巧克力風味的食品，廠商一樣可以叫人造奶油，不但可以做，還可以賣，訂出這個標準是要給消費者看，消費者可以明確做好自我管理，為了健康可以決定買哪一種東西。你們有沒有想過，如果國家不要求標示，消費者就不能確定買的醋是釀造醋還是合成醋，合成醋有加化學食用醋酸，釀造醋是天然發酵製成，沒有添加食用醋酸，國家有強制標示，消費者在購買時就可以選擇，對於風險就知道得清清楚楚，而且知道自己買的是什麼。我們立法委員在這裡審法案，我們就要決定要不要課責國家做這件事情，政府可以不做，跟以前一樣，人造奶油也可以叫奶油，氫化油脂也可以叫奶油，所有醋都叫做醋，不會分釀造醋或合成醋，消費者以為買到釀造醋，結果買到合成醋。買巧克力牛奶給小孩喝，結果牛奶雖然有巧克力香味，卻不含巧克力，消費者也不會知道。第二十二條最後一項就是在講要課責這件事，要不要課責業務主管機關要去做這件事情？這是第一個層次。

第二個層次，其實要課責，但是食品那麼多，也不是每一種都要，所以我們要討論是不是涉及到成分的才要，而涉及到成分的也很多，政府一次也訂不完，業者也可能馬上跳腳，那我們就會談到從哪一些先做，從風險高低、從食用頻率、從每天都用的柴米油鹽醬醋茶，從吃進去量大的這些先開始，所以我自己來看都覺得第二十二條不能維持原狀，一定要加上本人版本的最後一項，訂定的相關程序可以授權給行政主管機關來做，但是也不能完全空白授權，應該加一些條件，即使空白授權，他們也可能完全不做，所以我懇請大家支持本人版本的最後一項，課責行政機關，政府國家有訂出品名及食品身分標準的責任，必須訂出標準，標示什麼是合成醋，什麼是釀造醋。

我再重申一次，以前是被立委逼的才有的，以前沒有的時候，我們根本不知道吃下去的是什

麼，我再重申第二次，這些規定對業者沒有任何影響，他們可以繼續製造、販賣，統統都可以，但是他們必須清楚告知消費者，如果有人告知消費者賣的是巧克力風味牛奶，一瓶賣 50 元，人家就會對這個價格質疑；如果賣的是人造奶油，卻讓消費者誤以為是真的奶油，消費者知道後可能就不想買人造奶油，請問這是業者的錯，還是消費者的錯？這個可歸責於消費者或歸責於政府嗎？又沒有禁止廠商生產或販賣！因為醬油要標示成分，醬油業者就在反彈，政府就要退縮了，都不敢公告，因為公告的資訊會違反消費者的購買習慣。說那些都是多說，總而言之就是政府要做啦！

主席：訂定標準的目的就是保護消費者的知情權、公平交易或交易秩序，精煉豬油和真的豬油成本差很多，做真豬油的廠商都全部倒閉，被害到傾家蕩產，這是我們擔心的，所以要維持社會上的交易秩序和消費者的知情權，這不一定會影響到健康、衛生，但是會影響消費者的知情權。

吳署長秀梅：有關醬油的部分，在 108 年 1 月 1 日我們就會開始施行。另外，在第二項規定……

林委員淑芬：你現在不要講醬油，醬油的部分已經改了。

吳署長秀梅：另外，在第二項規定，前項第二款內容物的成分，應該標明所占的百分比，且應標示之產品主成分、標示內容及各該產品實施日期由中央主管機關另定之，所以相關的要求在這裡都有寫，所以我們建議這個條文保留。

林委員淑芬：你認不認識字？你在講什麼？你再唸一遍，你講的跟我的版本條文最後一項內容完全不一樣，我的內容是要課中央政府的責任，你講的是課業者的責任，你講的是要求業者要怎麼做，我講的是政府一定要去做這件事，你講的文字跟我的條文一丈差十尺，不是差九尺！

主席：因為行政單位跟委員目前還沒有共識，這一條是不是繼續保留，繼續協商，好不好？

林委員淑芬：不是啦！現在是反對是不是？我們在立法院立法，課責衛福部，特別是食藥署，要去訂定食品的品名標示標準，他們現在不表示支持，所以是反對嗎？丟工作給你們做，你們反對就是了，署長和部長都這麼好做嗎？你們不是應該說「這麼多食品，要按優先順序來做，沒辦法每一種都做，訂定的原則和順序請求授權給行政部門」？那我就認為你們願意去管，你們願意承擔起讓消費者清楚知情並讓他們做好自我健康管理的責任，這個跟健康絕對有關係，如果有兩種油可以選，我想要吃奶油，不想吃脂肪抹醬；有兩種醋可選，我想吃釀造醋，不想吃合成醋，這個跟健康有沒有關係？有！但是有風險的問題，合成醋也可以吃，但是風險不一樣，廠商的成本也不一樣，應該要讓人民知情，讓人民自己選擇，現在是政府到底要不要做的問題。

吳署長秀梅：我們其實一直在定跟品名相關的……

林委員淑芬：你現在又在這裡說謊！2013 年到現在只增訂了 4 種，政府就是不做啊！如果要做，我為什麼要寫這一項，我為什麼講話要這麼兇？這跟執政團隊有什麼相關？難道我們不需要討論這件事情嗎？

主席：我們從早上 9 點開會開到現在，現在已經 11 點了，我們休息 10 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。針對第二十二條協商條文，請行政單位說明。

吳署長秀梅：第二十二條增加最後一項，文字為「第一項第一款品名涉及成分者，其品名應符合食品品名標示標準。中央主管機關應訂定食品品名標示標準，其訂定之原則、品項及實施日期，由中央主管機關定之。」。

主席：因為林淑芬委員現在不在現場，第二十二條保留。

處理第四十七條。行政單位和陳曼麗委員是否有協商共識？

陳委員曼麗：主席，我們針對第四十七條有協商共識。

吳署長秀梅：第四十七條，建議維持建議條文，第七款文字為「違反中央主管機關依第十八條之一第一項所定標準之規定，經命其限期改正，屆期不改正」，後面的條文款序跟著往後移。

主席：陳委員有沒有意見？

陳委員曼麗：同意，我們剛剛溝通好了。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝委員。

主席：好，第四十七條照建議條文修正通過。

處理第五十一條。

陳委員曼麗：第五十一條也有協商的文字版本。

主席：請行政單位說明。

吳署長秀梅：是。第五十一條第一款中「第四十七條第十三款」改成「第四十七條第十四款」，第三款文字修正為「違反第三十三條第二項規定，取得產品輸入許可前，擅自移動、啟用，或具結保管之存放地點與實際不符者，沒收所收取之保證金，並於一年內暫停受理該食品業者具結保管之申請；擅自販賣者，沒收所收取之保證金，並於三年內暫停受理該食品業者具結保管之申請，並得處販賣價格一倍至二十倍之罰鍰」。對於已經有販賣的，我們已經有加重處罰，就是暫停受理業者具結保管。

陳委員曼麗：同意。

主席：第五十一條照建議條文修正後通過，請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

處理第六十條。本條是不是保留？

吳委員玉琴：請行政單位說明。

主席：請行政單位說明。

吳署長秀梅：依照原來的條文，在施行的部分行政單位就會去掌控時效，所以我們建議維持現行條文。

主席：第六十條維持現行條文，吳委員有沒有異議？

吳委員玉琴：我沒有意見。他們盤點清楚，不會窒礙難行就好了。

主席：第六十條維持現行條文。

食品安全衛生管理法已修法完畢，第十二條及第二十二條保留，送院會協商，請問各位，有無異議？（無）無異議。

現在處理附帶決議 5 案，請議事人員宣讀。

附帶決議：

1、

為因應本次審查《食品安全衛生管理法》增訂有關「加工助劑」相關條文（第三條第一項第十二款、第十八條之一及第四十七條），衛生福利部應邀集相關專家學者、消費者代表及業者代表研議修正「加工助劑衛生標準」，更新相關管理流程與規範，並於三個月內提出修正草案，以完善加工助劑管理制度同時確保民眾食品安全。

提案人：陳曼麗

連署人：林靜儀 吳玉琴

2、

食品業者的自主管理是確保食品安全的關鍵，因應我國中小型食品業者為數眾多，為落實食品三級品管中業者之自主管理，食品藥物管理署應擴大對於食品業者自主管理之輔導，包括檢討可行方法以及充分利用公私協力的方式，鼓勵取得食品安全技師證照之資深食品安全人員成立輔導機構或單位，協助輔導中小食品產業，促進我國食品業者良好自主管理。

提案人：吳焜裕

連署人：吳玉琴 陳曼麗

3、

食品衛生安全管理系統之驗證，以及對於驗證機構之認證，其公信力除有賴驗證、認證機構符合國際認證標準之專業外，更需要貫徹利益迴避以確保其公正性，避免同一驗證、認證機構，因該機構之產權持有或負責人、董監事等決策者因身兼食品產業之職務，或驗證單位、認證單位、輔導單位、檢驗單位彼此之商業往來而造成對於驗證、認證中立性之質疑，主管機關應檢討現行驗證、認證管理辦法之利益迴避規定，確保驗證、認證機構之公信力。

提案人：吳焜裕

連署人：吳玉琴 陳曼麗

4、

近來發生如蘋果西打、亞培等產品因製程問題或品保疏失，起因大量消費者投訴事件，卻未能課予業者主動通報之義務，或進而命其回收之情形，造成社會對於食品的品質保障更生疑慮，食品藥物管理署應就未達食品安全危害之程度，卻有大規模產品變質、品質受損之情形，予以檢討現行通報流程並修正有關作業規定，並於一個月內向社會福利及衛生環境提出書面報告。

提案人：吳焜裕

連署人：吳玉琴 陳曼麗

5、

為因應近年來按食品安全衛生管理法第四十四條第一項第一款命限期改正後雖改正、但重複違反之情事眾多，為強化本法第八條之食品之良好衛生規範準則以及食品安全管制系統準則之管制效力，食品藥物管理署應檢討修正本條罰則之情節重大認定原則，將一定期間內重複違反本法第八條第一項、第二項一定次數之行為人列為情節重大之態樣。

提案人：吳焜裕 陳曼麗 邱泰源

主席：現在補充宣讀第二十二條修正動議。

委員林淑芬等修正動議：

修正條文第 22 條

建議條文	現行條文
<p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號碼及地址。國內通過農產品生產驗證者，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系統。</p> <p>六、原產地（國）。</p> <p>七、有效日期。</p> <p>八、營養標示。</p> <p>九、含基因改造食品原料。</p> <p>十、其他經中央主管機關公告之事項。</p> <p>前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應</p>	<p>第二十二條 食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示下列事項：</p> <p>一、品名。</p> <p>二、內容物名稱；其為二種以上混合物時，應依其含量多寡由高至低分別標示之。</p> <p>三、淨重、容量或數量。</p> <p>四、食品添加物名稱；混合二種以上食品添加物，以功能性命名者，應分別標明添加物名稱。</p> <p>五、製造廠商或國內負責廠商名稱、電話號碼及地址。國內通過農產品生產驗證者，應標示可追溯之來源；有中央農業主管機關公告之生產系統者，應標示生產系統。</p> <p>六、原產地（國）。</p> <p>七、有效日期。</p> <p>八、營養標示。</p> <p>九、含基因改造食品原料。</p> <p>十、其他經中央主管機關公告之事項。</p> <p>前項第二款內容物之主成分應標明所佔百分比，其應</p>

6 1/2

<p>標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。</p> <p>第一項第八款及第九款標示之應遵行事項，由中央主管機關公告之。</p> <p>第一項第五款僅標示國內負責廠商名稱者，應將製造廠商、受託製造廠商或輸入廠商之名稱、電話號碼及地址通報轄區主管機關；主管機關應開放其他主管機關共同查閱。</p> <p><u>第一項第一款品名涉及成分者，其品名應符合食品品名標示標準。中央主管機關應訂定食品品名標示標準，其訂定之原則、品項及實施日期由中央主管機關定之。</u></p>	<p>標示之產品、主成分項目、標示內容、方式及各該產品實施日期，由中央主管機關另定之。</p> <p>第一項第八款及第九款標示之應遵行事項，由中央主管機關公告之。</p> <p>第一項第五款僅標示國內負責廠商名稱者，應將製造廠商、受託製造廠商或輸入廠商之名稱、電話號碼及地址通報轄區主管機關；主管機關應開放其他主管機關共同查閱。</p>
--	--

林淑芳
吳文春 陳曼麗
蔡煥廷

6 $\frac{2}{2}$

主席：附帶決議已宣讀完畢，處理第 1 案。請行政單位說明。

吳署長秀梅：有關第一案，建請將「並於三個月內」改為「並於六個月內」。

主席：陳委員有無異議？

陳委員曼麗：同意，我們溝通過了。

吳署長秀梅：謝謝委員。

主席：第 1 案通過。

處理第 2 案。請行政單位說明。

吳署長秀梅：關於第 2 案，我們希望能多加「研議」二字，改為「食品藥物管理署應研議擴大對於食品業者自主管理之輔導」。

主席：「研議」後面是不是該加「執行」，不然到時候只有研議沒有執行，這個附帶決議就沒有用了，這樣寫下去，永遠都可以只研議就好了。

吳署長秀梅：我們都會執行，謝謝委員。

主席：我知道，我們只是要確保能夠執行，所以寫研議與執行好不好？

吳署長秀梅：好，改成「應研議執行」。

主席：好，修正通過。

處理第 3 案。請行政單位說明。

吳署長秀梅：第 3 案可以。謝謝。

主席：第 3 案照案通過。

處理第 4 案。

吳署長秀梅：第 4 案可以。

主席：第 4 案照案通過。

處理第 5 案。

吳署長秀梅：關於第 5 案，建議將第一句修正為「為因應近年來按食品安全衛生管理法」，並將倒數第二行加「本法」二字，就是「將一定期間內重複違反本法第八條」。

主席：如果各位沒有異議，本條照建議文字修正通過。

吳署長秀梅：報告主席，我們建議第五十一條最後一項「沒收所收取之保證金，並於」的「並」字刪掉，因為這一句有兩個「並」，所以我們建議把第一個「並」刪掉，改成「於三年內暫停受理該食品業者具結保管之申請」。

主席：陳委員對文字修正有無異議？

陳委員曼麗：沒有異議。同意。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：第五十一條修正後通過。

審查通過條文之立法說明請衛福部整理，列入紀錄及公報。

現在作以下決議：「討論事項業經審查完竣，併案擬具審查報告提報院會討論」。

現在休息。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。針對第五十一條，請行政單位再說明。

吳署長秀梅：第五十一條維持原來的建議條文。

主席：對於維持原來條文，請問陳委員有無異議？

陳委員曼麗：溝通過了，可以。

主席：好，第五十一條維持原來建議條文通過。

陳委員曼麗：但是我們有一個主決議。

主席：附帶決議。

陳委員曼麗：對，附帶決議，可能還沒有影印過來。

吳署長秀梅：我們馬上印。

主席：請儘快影印後宣讀。

吳署長秀梅：關於第三十五條最後一項，有一點小修正，我們原本寫的是「駐外單位」，這樣的話，有些部門可能就沒有涵蓋進去，希望可以改成「駐外機構（單位）」。

主席：好，沒有問題，文字修正後通過。

現在請宣讀附帶決議第 6 案。

附帶決議：

6、

鑑於現行具結保管之規定係考量部分產品可能於檢驗期間腐敗或變質，暫停具結保管亦可能造成該等產品腐敗或變質之風險提高，且違反具結保管規定之產品並非均屬違反衛生標準之不合格產品，尚難謂其必然造成消費者實質之傷害，考量懲罰違規業者與維護國人權益之衡平性，爰請衛生福利部研議修訂「食品及相關產品輸入查驗辦法」，加重具結先行放行之保證金收取，以有效嚇阻違規行為，爰同意食品安全衛生管理法第 51 條不修正。

提案人：陳曼麗

連署人：吳玉琴 吳焜裕

陳委員曼麗：最後一句只要到「以有效嚇阻違規行為。」就好了，後面的文字就不要出現。

主席：對於文字修正，行政單位有沒有意見？

吳署長秀梅：可以，後面的文字就刪除，謝謝委員。

主席：以上附帶決議就修正後通過。

現重作以下決議：「委員吳焜裕等 16 人提案、李昆澤等提案、林淑芬等提案、趙正宇等提案、親民黨黨團提案業經審查完竣，併案擬具審查報告提報院會討論；院會討論本案時，由吳召集委員焜裕補充說明；須交由黨團協商。委員江永昌等提案、陳曼麗等提案業經審查完竣，分別擬具審查報告提報院會討論；院會討論時，由吳召集委員焜裕補充說明；無須交由黨團協商」。請問有無異議？（無）無異議，通過。

吳委員玉琴：主席，我只是想提醒一下，此次食安法的修法過程中，有很多單位都很關心，我們修

訂完之後還有協商，是否能請食藥署加強與業者的溝通？因為我們通過的法案對他們的衝擊究竟如何，我覺得在我們協商之前也可以聽聽他們的聲音，這個我沒有列入附帶決議，只是請食藥署加強跟各消費者單位或業者單位的溝通部分。

主席：請行政單位對食品產業及食品 NGO（食品消費者團體）進行充分溝通，以蒐集民意，做為未來協商之參考。

本次會議到此結束，現在散會。

散會（11 時 52 分）

本期委員發言紀錄索引

立法院第9屆第6會期社會福利及衛生環境委員會第19次全體委員會議紀錄	
繼續審查中華民國108年度中央政府總預算關於衛生福利部主管預算（公務預算）案 (頁次：1－144)	
發 言 者	陳宜民（主席）、徐志榮、吳玉琴、蔣萬安、邱泰源、呂孫綾、 高潞·以用·巴鱒刺 Kawlo·Iyun·Pacidal、劉建國

立法院第9屆第6會期社會福利及衛生環境委員會第19次全體委員會議紀錄

一、審查中華民國107年度中央政府總預算關於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會及醫療財團法人病理發展基金會解凍案等4案；二、審查：（一）委員吳焜裕等16人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、（二）委員李昆澤等18人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案、（三）委員陳曼麗等17人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、（四）委員江永昌等16人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案、（五）委員林淑芬等18人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案、（六）委員趙正宇等18人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」案、（七）親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案（頁次：145-264）

發 言 者

吳焜裕（主席）、陳曼麗、林淑芬、周陳秀霞、蔣萬安、林靜儀、吳玉琴、王育敏、邱泰源、鍾佳濱、黃國昌、趙天麟、李彥秀、黃秀芳、楊 曜、徐志榮、陳 瑩、許淑華、蔡適應

立法院第9屆第6會期社會福利及衛生環境委員會第19次全體委員會議紀錄

審查：一、委員吳焜裕等16人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；二、委員李昆澤等18人擬具「食品安全衛生管理法第二條之一條文修正草案」案；三、委員陳曼麗等17人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；四、委員江永昌等16人擬具「食品安全衛生管理法第四條條文修正草案」案；五、委員林淑芬等18人擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案；六、委員趙正宇等18人擬具「食品安全衛生管理法第四十四條及第四十九條條文修正草案」；七、親民黨黨團擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」案

(頁次：265-294)

發 言 者 吳焜裕(主席)、吳玉琴、陳曼麗、林靜儀、邱泰源、林淑芬

本期冊別	第一冊（全二冊）
本期期數	4652
出版日期	中華民國 108 年 1 月 29 日（星期二）
發 行	立法院公報處
地 址	臺北市中山南路一號
電 話	(02)23585127 (02)23585858 轉 1367、1344
網 址	http://lci.ly.gov.tw