立法院公報

The Legislative Yuan Gazette

第 112 卷第 83 期



5168 1/3

中華民國 112 年 11 月 29 日(星期三)出版

目　次

委員會紀錄

頁　次

112 年 11 月 8 日（星期三）

司法及法制委員會第 16 次會議　一、邀請監察院秘書長列席說明立法計畫，並備質詢；二、審查及處理 112 年度中央政府總預算關於監察院主管預算凍結項目 8 案；三、審查 113 年度中央政府總預算案關於監察院主管（不含審計部及所屬）收支部分【僅進行詢答】……（1 ～ 66）

社會福利及衛生環境委員會第 10 次會議　繼續審查中華民國 113 年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算（公務及基金預算）……（67 ～ 572）

附：本期委員發言紀錄索引……（573 ～ 574）

委 員 會 紀 錄

立法院第 10 屆第 8 會期司法及法制委員會第 16 次全體委員會議紀錄

時　　間　中華民國 112 年 11 月 8 日（星期三）9 時至 12 時 1 分

地　　點　本院紅樓 302 會議室

主　　席　林委員思銘

本日議程　報告事項

一、宣讀上次會議議事錄。

二、邀請監察院秘書長列席說明立法計畫，並備質詢。

三、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(一)預算凍結書面報告，請查照案。

四、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(二)預算凍結書面報告，請查照案。

五、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(四)預算凍結書面報告，請查照案。

六、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(五)預算凍結書面報告，請查照案。

七、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(六)預算凍結書面報告，請查照案。

八、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(二十五)預算凍結書面報告，請查照案。

九、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(二十六)預算凍結書面報告，請查照案。

討論事項

一、監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議(三)預算凍結書面報告，請查照案。

二、審查 113 年度中央政府總預算案關於監察院主管（不含審計部及所屬）收支部分。

【僅進行詢答；預算提案於 11 月 16 日下午 5 時截止收件】

答詢官員　監察院秘書長李俊俋

監察院公職人員財產申報處處長陳美延

監察院內政及族群委員會主任秘書楊華璇

監察院財政及經濟委員會主任秘書邱瑞枝

監察院國家人權委員會執行秘書蘇瑞慧

張主任秘書智為：報告委員會，出席委員 9 人，已足法定人數，請主席宣布開會。

主席：現在開會。

進行報告事項。宣讀上次會議議事錄。

立法院第 10 屆第 8 會期司法及法制委員會第 15 次全體委員會議議事錄

時　　間：中華民國 112 年 11 月 6 日（星期一）上午 9 時至 11 時 32 分

地　　點：本院紅樓 302 會議室

出席委員：曾銘宗　謝衣鳳　鄭運鵬　王鴻薇　賴香伶　林思銘　江永昌　林淑芬　湯蕙禎　劉建國　吳琪銘

委員出席 11 人

列席委員：鍾佳濱　劉世芳　李德維　陳椒華　楊瓊瓔　李貴敏　張其祿　邱臣遠　高金素梅　羅明才

委員列席 10 人

列席官員：考試院秘書長　劉建忻

考選部部長　許舒翔

銓敘部部長　周志宏

公務人員保障暨培訓委員會主任委員兼任國家文官學院院長　郝培芝

公務人員退休撫卹基金管理局局長　陳銘賢

行政院主計總處公務預算處簡任視察　李培源

基金預算處科長　周明政

主　　席：林召集委員思銘

專門委員：梁雯琲

主任秘書：張智為

紀　　錄：簡任秘書　陳杏枝

簡任編審　薛復寧

科　　長　鮑夏明

報　告　事　項

一、宣讀上次會議議事錄。

決定：確定。

二、邀請考試院秘書長、考選部部長、銓敘部部長及公務人員保障暨培訓委員會主任委員列席報告業務概況及立法計畫，並備質詢。

決定：報告及詢答完畢。

三、銓敘部函，為 112 年度中央政府總預算附屬單位預算決議，檢送公務人員退休撫卹基金決議第 1 項「管理費用」之「自行運用」預算凍結書面報告，請查照案。

決定：本案另定期繼續處理。

討　論　事　項

一、審查 113 年度中央政府總預算案關於考試院及所屬主管收支部分。

二、審查 113 年度中央政府總預算案附屬單位預算非營業部分關於考試院考選部主管「考選業務基金」收支部分。

三、審查 113 年度中央政府總預算案附屬單位預算非營業部分關於考試院銓敘部主管「公務人員退休撫卹基金」及「公教人員個人專戶制退撫儲金基金」收支部分。

（本次會議有委員曾銘宗、鄭運鵬、賴香伶、王鴻薇、林思銘、謝衣鳳、林淑芬、江永昌、湯蕙禎、劉建國提出質詢；委員吳琪銘提出書面質詢。）

決議：

一、報告及詢答完畢。

二、第一案至第三案，均另定期繼續審查。

三、委員質詢時，要求提供相關資料或以書面答復者，請相關機關儘速送交個別委員及本會。

四、審查會委員針對本日議程所列討論事項第一案至第三案之預算提案，請於 11 月 14 日（星期二）下午 5 時前送交本會，逾時不予受理。

散會

主席：議事錄我們待會再確定。

今日列席代表請參閱名單，列入公報紀錄。

立法院司法及法制委員會第 10 屆第 8 會期第 16 次全體委員會議列席政府官員名單

112 年 11 月 8 日

機　　關	職　　稱	姓　　名
監察院	秘書長	李 俊 俋
	副秘書長	劉 文 仕
	監察業務處處長	王 增 華
	監察調查處處長	楊 昌 憲
	公職人員財產申報處處長	陳 美 延
	秘書處處長	張 麗 雅
	綜合業務處處長	汪 林 玲
	會計室主任	陳 雅 惠
	統計室主任	陳 盛 能
	人事室主任	柯 敏 菁
	政風室主任	李 寶 昌
	內政及族群委員會主任秘書	楊 華 璇
	外交及國防委員會主任秘書	林 明 輝

監察院	社會福利及衛生環境委員會主任秘書	施 貞 仰
	財政及經濟委員會主任秘書	邱 瑞 枝
	教育及文化委員會主任秘書	李　　昀
	交通及採購委員會主任秘書	鄭 旭 浩
	司法及獄政委員會主任秘書	林 惠 美
	國家人權委員會執行秘書	蘇 瑞 慧
	訴願審議委員會執行秘書	黃 進 興
	紀律委員會執行秘書	吳 裕 湘
行政院主計總處	公務預算處簡任視察	李 培 源

主席：本次議程邀請監察院秘書長列席說明立法計畫，並備質詢。另外，報告事項第三至九案為監察院 112 年度預算解凍書面報告案；討論事項第一案審查監察院 112 年度預算解凍案，第二案審查 113 年度中央政府總預算案關於監察院主管（不含審計部及所屬）收支部分。

稍後進行機關報告，請機關代表就立法計畫、解凍案及預算案一併報告；詢答時採綜合詢答，會議再以逐案處理的方式進行。附帶說明，本次開會通知單載明本日排定之預算案僅進行詢答，預算提案請於 11 月 16 日下午 5 時前提出，逾時不予受理，特別再提醒大家。

現在進行報告。首先請監察院李秘書長報告，也一併報告立法計畫、預算編列情形及解凍案，發言時間請儘量在 5 分鐘以內，謝謝。請秘書長。

李秘書長俊俋：謝謝召委。主席、各位委員、各位女士先生。俊俋今天很榮幸到貴會來報告我們監察院有三樣事情，第一個是立法計畫，第二個是 112 年預算凍結案，第三個是 113 年預算的編列概況，報告如下：

監察院本於憲法及憲法增修條文之規定，是國家最高監察機關，行使彈劾、糾舉、審計，並有糾正案，前項的職權就是我們現在在進行的。另外，特別跟各位委員報告，2020 年我們成立監察院國家人權委員會，致力於該會組織法所規定的相關職權，如何促進、保障人權、落實憲法對人民權利的維護，所以我們的立法計畫有一大部分是跟著這個來的，有兩個部分，以下跟各位委員報告：

第一個部分是監察法的修正，增列人權專章。立法院在 108 年 12 月 30 日通過國家人權委員會組織法的時候所作之附帶決議，希望我們訂有關人權行使的相關法案，所以我們在 110 年 10 月 12 號送進來監察法的修正草案，也就是我們增列了人權專章，主要的目的是希望我們人權委員會未來在行使職權時，特別是在調查人權侵害的時候，可能必須跟民間的團體、跟相關的單位建立一個平台，所以必須要有職權行使的相關規定，才有辦法建立這樣的平台，所以我們增列第五章之一「國家人權委員會職權之行使」之專章，這個部分也在貴委員會的討論之後，在 111 年 5 月 26 號完成審議，完成審議之後，現在正在進行黨團協商之中，我們還是期待這一次在會期結束之前可以協商完成，這個是有關我們監察法修正的部分、增列人權專章的部分。

第二個是有關陽光四法的部分，特別先跟各位委員報告，監察院是我們陽光四法的執行機關，

但不是法律主管機關。所謂的陽光四法就是公職人員財產申報法、公職人員利益衝突迴避法、政治獻金法及遊說法。我們對陽光四法有很多的期待，包括相當多委員關心的所謂的虛擬貨幣這個部分要怎麼處理，這個部分涉及公職人員財產申報法跟政治獻金法，財產申報法的部分就是我們在 2 月的時候有發函給財產申報法的主管機關法務部，建議虛擬貨幣也必須列在申報之列，所以 6 月法務部就很善意的把他們的申請表格做了一個改正，要把虛擬貨幣列在裡面，但是未來在我們的財產申報法裡面要不要明定，或者是另外有關政治獻金法的部分，虛擬貨幣可不可以作為政治獻金的標的物，這個都是在財產申報法跟政治獻金法必須考慮的問題。但是如同我剛剛所說的，這兩個主管機關都不是監察院，財產申報法跟公職人員利益迴避法的主管機關是法務部，政治獻金法跟遊說法的主管機關是內政部，我們會持續跟主管機關溝通，希望在這個部分的相關法規能有更明確的規範。以上就是我們的立法計畫。

接下來我來報告 112 年預算凍結的部分。在去年、112 年的預算審查之中，貴委員會曾經提出凍結我們的「調查巡察業務」100 萬元，然後要求我們要提出書面報告，始得動支。這個部分我們已經在今年 6 月 16 號將書面送到貴院來，主要有幾個項目跟大家報告一下，第一個是委員們關心我們監察院審理的調查案件的數目，跟各位報告一下，從 109 年 8 月到 112 年 9 月，第 6 屆以來，調查報告提出 723 案，較第 5 屆的同期我們增加了 23 案。

第二個是委員關心監察院的委任律師制度，這個部分其實是這樣，我們特別在談話會、院會裡面有做過討論，我們監察院具有律師資格的人員相當多，包括我們的調查官，但是有些時候因為項目的部分，或者是專精的領域不太一樣，還是有必要，我們現在核定的一個原則就是，如果是特殊案件的話，我們會簽准來專案委任律師。

第三個是有關巡察業務執行率的部分，在 111 年的執行率，我們已經達到 97.9%。另外一個部分是委員們關心懲戒跟懲處制度的競合，這是大法官有提出來的問題，現在司法院跟監察院正在討論未來有關懲戒法的修正，這個部分我們會持續跟司法院這邊來進行協商。其他的部分、112 年凍結的部分，我們報告如上，我們已經在 6 月 16 號送書面報告到大院來。

第三個部分我來報告 113 年我們預算編列的大致狀況。113 年監察院預算編列，歲入部分編列 2,802 萬，這個主要是公職人員財產申報的部分，申報專刊因為增加了直轄市議員跟縣市議員，所以有大幅度的增加，我們增加了 36 期。在歲出的部分，總共監察院編列 10 億 6,033 萬，較 112 年增加了 2,149 萬，這主要兩個部分，一個部分是員工薪資的提高，這是大家都碰到的問題。第二個就是配合數發部所謂傳輸韌性強化的計畫，這個大概是 1,000 萬左右。另外，在議事編列的部分編列 896 萬，較去年增加了 102 萬，這主要是國際參與的部分。第三是調查業務，編列了 1,812 萬，較去年度增加了 64 萬。第四個是財產申報業務，編了 822 萬，較去年度增加 99 萬。第五個是國家人權，編列了 1 億 2,351 萬，較去年度增加了 46 萬。第六個部分是一般設備及建築的部分，因為監察院是國定古蹟，我們固定要維修，今年我們比去年減少了 963 萬。第七個部分是第一預備金，編了 302 萬，較去年度成長了 120 萬，這個部分就是我們監察院 113 年預算編列的整個概況。所以以上就是針對我們的立法計畫、112 年的凍結案，還有 113 年預算概況作以上報告。謝謝。

主席：好，謝謝秘書長。機關代表報告完畢，相關書面報告內容請各位委員參閱，並列入公報紀錄。

監察院書面資料：

1.112 年度立法計畫

主席、各位委員、各位女士、各位先生：大家好！

俊偲很榮幸應邀到貴委員會報告監察院之立法計畫，敬請主席、各位委員惠予賜教，多加指導。

壹、前言

監察院（下稱本院）依憲法及憲法增修條文之規定，為國家最高監察機關，行使彈劾、糾舉及審計權，並得提出糾正案。前述職權之行使，除審計權另有規定外，定有監察法以為依循。

國家人權委員會（下稱人權委員會）並致力辦理該會組織法第 2 條規定之各項職權。為善盡促進及保障人權之職責，落實憲法對人民權利之維護，建立符合國際標準之人權規範，更積極推動制定作用法，及研訂相關法規，期能完備運作之法制基礎。

此外，本院肩負促進廉能政府之職責，雖非公職人員財產申報法、公職人員利益衝突迴避法、政治獻金法及遊說法等陽光四法之主管機關，仍主動積極向主管機關提出實務執行問題及意見，並於貴院審查該等法案時，充分反映資訊，提供修法意見。

謹扼要報告立法計畫，提出相關修法意見，供各位委員參考，敬請各位委員指教。

貳、監察院立法計畫情形

一、監察法部分條文修正草案，增列人權專章

為使人權委員會行使該會組織法第 2 條規定之職權時，有所依循，並符合《巴黎原則》所揭示之職責，與國際接軌，發揮國家人權機構促進及保障人權之功能，本院依據貴院於 108 年 12 月 30 日三讀通過該會組織法時所作之附帶決議，擬具「監察法部分條文修正草案」，業於 110 年 10 月 12 日函送貴院審議，經貴委員會 111 年 5 月 26 日審查完竣，交黨團協商中。

修正要點如下：

(一)增列第 5 章之 1「國家人權委員會職權之行使」專章，人權委員會行使職權時，一律依該專章規定辦理，以與監察職權區隔，並彰顯人權委員會職權行使之獨立性。

(二)對涉及酷刑、歧視及其他重大之人權侵害事件進行調查時，得請相關機關、法人及團體說明或提供資料，必要時至現場調查。

(三)調查取得之資料，得委託專業鑑定、勘驗等協助，受委託人有保密之義務。

(四)得就涉及普遍性或制度性之重要人權議題，進行系統性國家詢查。

(五)為持續敦促政府機關落實國際人權公約，人權委員會得建立監測機制。

二、陽光四法

陽光四法為公職人員財產申報法、公職人員利益衝突迴避法、政治獻金法及遊說法，主管機關分別為法務部與內政部。本院雖非陽光四法相關法律之主管機關，但在執行業務過程中，如發現窒礙或闕漏應予修法改善者，均主動向法律主管機關提出修法建議意見，並參與相關修法會議。

其中，本院於 112 年 2 月 23 日行文法務部，建議於公職人員財產申報表新增虛擬通貨之申報

欄位及項目，業經該部 112 年 6 月 30 日修正公職人員財產申報表填表說明，將虛擬資產納入應申報財產項目，並自 112 年 9 月 1 日生效；又政治獻金法修正草案經內政部於 109 年 6 月 30 日函送行政院審查，前經 4 次審查會議，尚未審竣；另遊說法主管機關內政部於 110 年 4 月 29 日將遊說法部分條文修正草案函送行政院審查，行政院於 111 年 1 月 26 日召開會議完成審查，後續將由內政部依會議決議向貴院先行溝通，以期順利完成修法。

俊偲在此感謝貴院對本院之支持與肯定，並賦予本院諸多憲法職權以外之職掌業務。本院當積極發揮監察職權，致力保障人民權益及維護社會公義，達成機關善治。以上報告，敬請指教，謝謝。

2.112 年度預算解凍口頭報告：

主席、各位委員女士、先生：大家好！

俊偲首先感謝各位委員長期以來對本院的支持與指教。貴院審查本院 112 年度預算案，通過歲出部分決議第(三)項凍結第 3 目「調查巡察業務」100 萬元，俟向貴委員會提出書面報告後，始得動支。本院已於 112 年 6 月 16 日將書面報告函送貴院，謹簡要說明如下，敬請各位委員支持。

一、三年來監察院辦理重大調查案件數：提出調查報告案件數之變動，與監察委員任期內之期程有關，觀察第 6 屆監察委員於 109 年 8 月就任至 112 年 9 月共提出調查報告 723 案，較第 5 屆同期之 700 案，微幅增加 23 案。（案 42）

二、監察委員出國考察：有出國蒐集資料或取得事證，以納入調查報告之需，近年預算較 95 年度 296 萬元，已大幅縮減約 50%，並撙節支出。（案 43）

三、現行監察制度是否存在馬太效應：克服馬太效應所倡措施，已多為本院陳情受理所採；國家人權委員會設立後積極落實各人權公約，該效應不致產生。（案 44）

四、監察院委任律師制度之行政程序及實際成效：係由提案委員視個案是否具備「監察院委任律師為懲戒案件代理人之參考」之態樣等，簽報機關首長同意辦理委任。石木欽上訴審委任律師案，懲戒法院將原判決廢棄，即為實際成效之案例。（案 45）

五、監察院委任律師制度之採購程序改善：監察院委任律師係審酌相關公法訴訟事務所履約實績及律師費行情，尚無規避政府採購法情事。（案 46）

六、調查巡察業務執行率之改善措施：111 年度調查巡察業務計畫已覈實依業務需求及巡察次數、人次等編列及執行，111 年度「調查巡察業務」經費執行率達 97.9%。（案 47）

七、檢討改善現行立案調查、議處實際標準不明之情形：監察委員依憲法相關規定，獨立行使職權不受任何干涉，對個案有無立案調查必要、如何調查、是否彈劾或要求機關議處等，均應予以尊重。另訂有立案派查原則提供監察委員做為評估案件有無立案調查必要之參考。（案 48）

八、懲戒懲處制度競合案：為落實公務員權益保障，本院將配合懲戒懲處主管機關，即司法院及考試院之修法內容，提出建議，並適時調整作為。（案 49）

九、防疫缺失案：疫情指揮中心防疫檢疫措施變更而未對外詳加說明，已促請衛福部檢討改

進。（案 51）

十、疫苗採購整備調查案：該案調查報告業於 112 年 2 月 22 日經本院社會福利及衛生環境委員會第 6 屆第 19 次會議審議通過，並上網對外公布。（案 52）

十一、衛福部涉圖利高登公司投標採購進口快篩試劑案：經衛福部 111 年 7 月 7 日查復，未來如有類案，將依法辦理並訂定更周延招標履約驗收規範，同年月 14 日檢附該部復函影本函復貴院國民黨立院黨團等在案。（案 53）

十二、疫苗採購整備調查案關於高端疫苗保護效益：關於高端疫苗保護效益之調查意見已於本院社會福利及衛生環境委員會會議審議通過，並上網對外公布。（案 54）

以上報告，敬請各位委員支持與指教，謝謝！

3.113 年度預算案口頭報告：

主席、各位委員，大家好：

俊偲謹代表監察院（下稱本院）報告 113 年度預算案口頭報告，敬請各位委員指教，概要說明如后：

壹、112 年度預算執行情形

一、歲入部分

本院 112 年度歲入預算數 2,680 萬 9 千元，截至 10 月累計分配數 2,088 萬 6 千元，累計實收數 1,470 萬 9 千元，占累計分配數執行率為 70.43%。

二、歲出部分

本院 112 年度歲出預算數 10 億 3,883 萬 7 千元，截至 10 月累計分配數 8 億 8,101 萬 1 千元，累計支用數 8 億 3,150 萬 6 千元，占累計分配數執行率為 94.38%。

表 1　112 年度預算執行情形表

單位：新臺幣千元、%

科目	預算數	截至 112 年 10 月累計分配數	累計實收/支用數	占累計分配數執行率%
歲入	26,809	20,886	14,709	70.43
歲出	1,038,837	881,011	831,506	94.38

貳、112 年度業務概況

一、陳情、調查、彈劾、糾舉及糾正業務

本院 112 年 1 至 10 月[1]書狀收受 13,461 件，提出調查報告 214 案，成立彈劾案 11 案（25 人）、糾舉案 2 案（2 人）、糾正案 79 案及函請各機關改善案 189 案。

[1]本報告相關數據，統計期間為 112 年 1 月 1 日至 10 月 31 日。

表 2 監察權行使統計

項目	單位	112 年 1 至 10 月
書狀收受	件	13,461
提出調查報告	案	214
成立彈劾案	案	11
彈劾人數	人	25
成立糾舉案	案	2
糾舉人數	人	2
成立糾正案	案	79
函請各機關改善案	案	189

二、巡察及審計業務

本院巡察中央機關（構）30 次，並提出巡察意見 578 項；巡察地方機關 26 次，並於巡察現場受理民眾陳情。審計部函報本院案件計 143 件，其中核派調查 17 件。

三、陽光法令宣導及廉政業務

本院公職人員財產申報處辦理陽光四法相關業務，採行多元化宣導方式，112 年截至 10 月底止計有 190 場次實地宣導及 4 場次視訊宣導。

廉政委員會審議廉政案件計 467 案，其中審議查核/調查案計 423 案（423 件），裁罰處分 27 件，裁罰金額新臺幣（下同）757.24 萬元，分就各法裁罰件數及處分比率詳述如表 3：

表 3　廉政業務執行情形

期間：112 年 1 至 10 月　　單位:案、件、%、新臺幣元

類別	審議查核/調查案數[註]	審議查核/調查件數	裁罰處分		裁罰金額
			件數	比率%	
財產申報	414	414	18	4.35	5,430,000
利益衝突迴避	9	9	9	100	2,142,400
政治獻金	0	0	0	0	0
合計	423	423	27	6.38	7,572,400

註：查核（調查）案件中 1 案件可能涉有多位查核（調查）對象，故分別呈現查核（調查）案數及件數。

四、國際交流

本院於 112 年 7 月邀請國際監察組織（IOI）理事長暨西澳監察使 ChrisField 來臺訪問，112 年 10 月初，本院應邀出席第 27 屆伊比利美洲監察使聯盟（FIO）年會，及同年 10 月底，應邀出席 2023 年 APOR 年會，積極參與國際監察及人權相關議題之意見交流，分享經驗，強化與各會員國之友誼。

五、人權業務

國家人權委員會自 109 年 8 月 1 日起展開運作，已完成《兩公約》、《身心障礙者權利公約

》、《兒童權利公約》、《消除對婦女一切形式歧視公約》國家報告，及《消除一切形式種族歧視國際公約》首次國家報告等之獨立評估意見，並參與國家報告國際審查會議。112 年 6 月公布「通案統整監察院歷年調查國家不法行為所致相關權利損害之案」專案報告；辦理「兒少安置機構與校園性侵案」系統性訪查專案；推動「改善承擔照顧責任婦女之就業與經濟安全」工作計畫；以鑑定機關身分出席憲法法庭，提供人權觀點意見。

為促進人權教育推廣，112 年度持續與國家文官學院、教育部等合作，編訂人權教育教材、開發人權教案；與民間團體、大學合作辦理青年人權教育培力推廣、原住民族人權教育推廣、人權議題影片巡迴影展、座談會及人權講堂等活動；針對婦女、兒少及勞工、原住民、新住民、身心障礙者等重要人權議題，持續進行社會對話；邀請人權諮詢顧問、民間團體及政府機關辦理人權議題專題論壇及座談會，並邀請國際人權專家來臺分享實務經驗。

參、113 年度施政核心工作及目標

茲將本院施政核心工作及施政目標臚列如后：

核心工作	施政目標
發揮監察功能	1.嚴守法定程序辦理彈劾及糾舉案件，增進糾彈效能，完備糾彈法制，積極匡正違失。 2.務實各項巡察作為，規劃適切巡察議題，提出具體建議意見，提升巡察效益。 3.嚴謹調查行政機關違失事證，據以提案糾正及函請改善，適時進行質問，促其澈底改善。 4.善用歸納與分析，進行年度通案性案件調查研究，提出制度面建議，促請政府機關參考。 5.落實協查人員全方位訓練，強化專業素養與跨域學習，增進分析論證能力，厚植調查知能。 6.增益陳情案件簽案專業知能及技巧，提升問題分析能力，適切回應民眾訴求。 7.強化與審計部橫向聯繫，共同發掘政府機關施政及公務人員行政違失，發揮監察審計綜效。 8.審議中央及地方政府總決算審核報告，提出審議意見，追究行政機關違失責任。 9.賡續研修監察法令，完善法制作業；掌握實務動態，精進訴願決定品質。
促進廉政職能	1.推展執行陽光法令，強化查核深度，審慎處分違法案件；辦理處分確定公告，提供申報資料查閱、上網公告或刊登公報，促使政府資訊公開。 2.善用多元方式，推廣陽光法令與實務案例宣導；規劃客製化輔導計畫，加強資訊系統實務操作應用，落實法治觀念，降低違法情事。 3.積極參與研修陽光法令，統合網路申報及業務應用系統，促使資料加值運用，精進查核能量，提高各項申報與查核作業效率。

致力人權促進及保障	1.辦理人權議題系統性訪查研究及人權申訴案件調查，就重要人權政策及法規提出建議；關注社會矚目之前瞻性人權議題，撰提重要人權專案報告或年度國家人權狀況報告。 2.參與消除一切形式種族歧視公約國家報告之國際審查，建立監督落實身心障礙者權利公約機制。 3.訪查人權易遭侵害之處所，推動建置國家防制酷刑機制工作，監督政府機關人權業務執行成效。 4.推廣人權教育，強化與國內各機關團體之交流與合作，落實人權理念。 5.邀請國際人權專家來臺，積極參與國際人權合作網絡，促進國際人權交流。

肆、113 年度預算配合施政計畫之編列情形

本院 113 年度預算，係配合本院施政計畫覈實編列。編列情形如下：

一、歲入預算

歲入預算編列 2,802 萬元，主要為違反陽光四法之規定予以裁罰之收入、出售本院公報與公職人員財產申報資料專刊之收入。

二、歲出預算

歲出預算編列 10 億 6,033 萬元，較 112 年度預算增加 2,149 萬 3 千元，主要係增列員工薪資晉級差額等人事費、機關資料傳輸韌性強化及提升資通安全防護等各項經費。各工作計畫編列情形如下：

(一)一般行政編列 8 億 5,032 萬 9 千元，較上（112）年度預算數 8 億 2,352 萬 5 千元增列員工薪資晉級差額等人事費、機關資料傳輸韌性強化及提升資通安全防護等 2,680 萬 4 千元。

(二)議事業務編列 896 萬 6 千元，較上年度預算數 794 萬 5 千元增列議事所需及參與推動國際監察事務與交流等 102 萬 1 千元。

(三)調查巡察業務編列 1,812 萬 7 千元，較上年度預算數 1,747 萬 8 千元增列調查案件及陳情業務等 64 萬 9 千元。

(四)財產申報業務編列 822 萬元，較上年度預算數 723 萬元增列因應法令修正財產申報專刊等 99 萬元。

(五)國家人權業務編列 1 億 2,351 萬 3 千元，較上年度預算數 1 億 2,305 萬元增列人權教育及交流等 46 萬 3 千元。

(六)一般建築及設備編列 4,815 萬 3 千元，主要編列內容係賡續國定古蹟區域等維護、改善消防系統等、機關資料傳輸韌性強化等經費，較上年度預算數減少 963 萬 4 千元。

(七)第一預備金編列 302 萬 2 千元，較上年度預算數 182 萬 2 千元增列 120 萬元。

伍、結語

以上謹就本院 112 年度預算執行情形及業務概況、113 年度施政核心工作及預算編列情形作簡要報告。本院積極發揮監察職權，促進及保障人權，為公義把關，策勵未來，精益求精。敬請指教支持！謝謝各位委員。

監察院
歲入來源別預算表

經資門併計　　中華民國 113 年度　　單位：新臺幣千元

科目 款	項	目	節	名稱及編號	本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
				合計	28,020	26,809	39,255	1,211	
				0400000000					
2				罰款及賠償收入	26,600	25,400	37,425	1,200	
				0407010000					
	60			監察院	26,600	25,400	37,425	1,200	
				0407010100					
		1		罰金罰鍰及怠金	20,500	19,300	23,299	1,200	
				0407010101					
			1	罰金罰鍰	20,500	19,300	23,299	1,200	本年度預算數係違反公職人員財產申報法、利益衝突迴避法、政治獻金法、遊說法等規定之罰鍰收入。
				0407010200					
		2		沒入及沒收財物	6,000	6,000	13,812	0	
				0407010201					
			1	沒入金	6,000	6,000	13,812	0	本年度預算數係政黨、政治團體及擬參選人違反政治獻金法規定沒入政治獻金之收入。
				0407010300					
		3		賠償收入	100	100	314	0	
				0407010301					
			1	一般賠償收入	100	100	314	0	本年度預算數係廠商違約逾期交貨之賠償收入。
				0700000000					
4				財產收入	1,184	1,183	1,430	1	
				0707010000					
	68			監察院	1,184	1,183	1,430	1	
				0707010100					
		1		財產孳息	1,174	1,173	1,216	1	
				0707010103					
			1	租金收入	1,174	1,173	1,216	1	本年度預算數係停車場及郵局等場地租金收入。
				0707010500					
		2		廢舊物資售價	10	10	214	0	本年度預算數係出售報廢電腦等收入。
				1200000000					
7				其他收入	236	226	400	10	
				1207010000					
	68			監察院	236	226	400	10	
				1207010200					
		1		雜項收入	236	226	400	10	
				1207010201					
			1	收回以前年度歲出	-	-	137	-	前年度決算數係收回員工薪資及

監察院
歲入來源別預算表

經資門併計　　中華民國 113 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									電話費等繳庫數。
			2	1207010210 其他雜項收入	236	226	263	10	本年度預算數係借用宿舍員工自薪資扣回繳庫數及收取藥品費用等收入。

監察院
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 113 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
6				0007000000 監察院主管					
	1			0007010000 監察院	1,060,330	1,038,837	1,000,537	21,493	
				3607010000 監察支出	1,060,330	1,038,837	1,000,537	21,493	
		1		3607010100 一般行政	850,329	823,525	783,004	26,804	1.本年度預算數850,329千元，包括人事費766,828千元，業務費83,049千元，獎補助費452千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)人員維持費766,828千元，較上年度增列員工薪資晉級差額及加班費等16,050千元。 (2)基本行政工作維持費53,354千元，較上年度增列水電費及員工協助等經費6,635千元。 (3)資訊管理經費30,147千元，較上年度增列機關資料傳輸韌性強化及提升資通安全防護等經費4,119千元。
		2		3607010300 議事業務	8,966	7,945	7,205	1,021	1.本年度預算數8,966千元，均屬業務費。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)議事行政經費5,739千元，較上年度增列議事所需等經費475千元。 (2)國際監察事務活動經費3,227千元，較上年度增列參與推動國際監察事務與交流等經費546千元。
		3		3607010900 調查巡察業務	18,127	17,478	18,806	649	1.本年度預算數18,127千元，均屬業務費。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)調查巡察業務經費16,192千元，較上年度增列調查案件及陳情業務等經費249千元。 (2)委員國外考察經費1,935千元，較上年度增列旅費400千元。

監察院
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 113 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
		4		3607011200 財產申報業務	8,220	7,230	7,413	990	1.本年度預算數8,220千元，均屬業務費。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)公職人員財產申報經費6,972千元，較上年度增列因應法令修正財產申報專刊等經費1,437千元。 (2)政治獻金申報經費734千元，較上年度減列通訊費等507千元。 (3)利益衝突迴避及遊說經費514千元，較上年度增列旅費等60千元。
		5		3607011500 國家人權業務	123,513	123,050	115,665	463	1.本年度預算數123,513千元，包括業務費112,023千元，設備及投資7,990千元，獎補助費3,500千元。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)人權業務規劃、評估與研究經費44,177千元，較上年度增列人權資料庫維運及刊物出版資料蒐集等經費100千元。 (2)訪視、調查與合作經費39,931千元，較上年度增列辦理無障礙網頁維護等經費60千元。 (3)教育、推廣與交流經費39,405千元，較上年度增列人權教育及交流等經費303千元。
		6		3607019000 一般建築及設備	48,153	57,787	68,444	-9,634	
			1	3607019002 營建工程	18,115	43,380	48,744	-25,265	1.本年度預算數18,115千元，均屬設備及投資。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)辦理國定古蹟區域等維護工程及改善消防系統等經費11,250千元，較上年度增列805千元。 (2)新增陳情中心等服務空間整體規劃及設備增設等經費6,865千元。

監察院
歲出機關別預算表

經資門併計　　中華民國 113 年度　　單位：新臺幣千元

科目					本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與上年度比較	說明
款	項	目	節	名稱及編號					
									(3)上年度會議系統整合建置等預算業已編竣，所列32,935千元如數減列。
			2	3607019011 交通及運輸設備	3,080	-	2,816	3,080	1.本年度預算數3,080千元，均屬設備及投資。 2.新增汰換公務車2輛經費如列數。
			3	3607019019 其他設備	26,958	14,407	16,884	12,551	1.本年度預算數26,958千元，均屬設備及投資。 2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1)新增辦理機關資料傳輸韌性強化及政治獻金不得捐贈者資料整合平臺再造計畫等經費26,958千元。 (2)上年度辦理員工入口網再造等預算業已編竣，所列14,407千元如數減列。
			7	3607019800 第一預備金	3,022	1,822	-	1,200	本年度預算數較上年度增列如列數。

主席：現在開始進行詢答，本會委員詢答時間為 8 分鐘，必要時得延長 2 分鐘，非本會委員詢答時間為 5 分鐘，並不再延長；上午 10 時 30 分截止發言登記。

現在請登記第一位曾銘宗總召發言。

曾委員銘宗：（9 時 12 分）好，謝謝召委。秘書長，你是第一次來監察院對不對？

李秘書長俊俋：是，我第一次以監察院秘書長身分來這邊報告。

曾委員銘宗：好，麻煩你，因為這一屆是從 109 年 8 月 1 號到現在，到底監察院有什麼具體的績效？你能不能列舉 3 項？

李秘書長俊俋：我想第一個，我們收的案件從 109 年 8 月到現在有四萬多件，光是今年就一萬多件，這個效率跟過去平均看來，和第四屆、第五屆比較起來並沒有減少，反而是增加。第二個部分，監察院在第六屆有一個特別跟過去不一樣的就是我們增加了國家人權委員會，這個部分對人權的推動上有很多的規劃跟有很多的事在做，所以這個部分我們持續的在進行。第三個就是監察院如何落實我們所謂憲法賦予的彈劾、糾舉、審計跟糾正，這個部分我們也依照憲法的規定確實在做。如果曾委員要的是簡單 3 項，我以上作這樣的報告。

曾委員銘宗：其實你也知道，因為你基本上在學校還教憲法，監察院是一個憲法層級的獨立機關，但是從這一屆，因為你也知道蔡政府有關人事，現在有幾位委員？19 位對不對？29？

李秘書長俊俋：現在 28 位。

曾委員銘宗：其實你可以把它攤開看，這 28 位裡面真正望重士林受到各界肯定的、比較能夠孚眾望的不多啦！

李秘書長俊俋：曾委員，恐怕大家的見解不太一樣。

曾委員銘宗：我沒有叫你答。

李秘書長俊俋：好，謝謝。

曾委員銘宗：召委，我沒有叫他答，這個時間扣回來。我在進行我的質詢啊！好，你剛剛講得落落長，現在的監察院非常體貼行政機關，行政機關也不理你，比如說連糾正都不敢，你知道嗎？連糾正都不敢，我列舉一個，我們先從 109 年 8 月 1 號開始，109 年的糾正件數是多少？85 件，110 年 78 件，111 年 108 件，今年 1 到 10 月 79 件，過去啊，我念給你聽，108 年 116 件，107 年 100 件，106 年 99 件，105 年 82 件，104 年 86 件，103 年 114 件，102 年 207 件，101 年 161 件，100 年 205 件。做為監察院，現在根本行政機關也沒人理它，我長期在政府機關服務，那時候我非常尊重監察院，現在各部會根本沒有把監察院放在眼裡啦！連糾正都不敢了，都函請人家改進，這監察院真的是廢掉算了！我剛剛只講糾正，連糾正都不敢提喔！你看彈劾件數，105 年的彈劾件數是 69 件，106 年 32 件，107 年 36 件，109 年 40 件，110 年 16 件，111 年 27 件，今年到現在是 11 件，最重要的彈劾、糾正，整個監察院的功能在萎縮，我這是從你們網站上調出來的統計資料，彈劾件數在大幅減少，糾正也在大幅減少。秘書長，這樣的監察院跟外界認為的該做的事情不做，整個派系化，我的結論是監察院關掉好不好？

李秘書長俊俋：跟曾委員報告，曾委員的數字跟我的數字不太一樣啦！我跟曾委員報告一下，第一點……

曾委員銘宗：怎麼會不一樣？我剛剛從你們網站調的，除非你們那個網站錯了。

李秘書長俊俋：第六屆到現在我們彈劾案總共是 62 件，彈劾人數是 115 人，糾正案是 272 件，這個並沒有比歷屆來得少。

曾委員銘宗：少很多。

李秘書長俊俋：沒有，沒有少啦！我跟曾委員報告……

曾委員銘宗：你那個數據……

李秘書長俊俋：第二個我跟曾委員報告，監察院監察委員獨立行使職權，所以跟他的案件數多少並沒有直接的關係，因為委員的……

曾委員銘宗：你們沒有在做嘛！

李秘書長俊俋：這不是沒有在做的問題，就是委員審查的角度、委員切入調查的角度都不一樣，所以用數字來衡量就跟立法委員……

曾委員銘宗：好，你講對了，切入的看法不一樣嘛！你們切入的都是維護民進黨嘛！維護你們政務官嘛！好，再來……

李秘書長俊俋：我想沒有啦！

曾委員銘宗：你們監察院為什麼干涉審計部的權責？

李秘書長俊俋：監察院沒有干涉審計部的權責。

曾委員銘宗：有啊！陳菊院長就要求審計部，假設媒體有登不利於民進黨的相關評論，請審計部要澄清，這什麼意思啊？

李秘書長俊俋：來，我跟委員報告，兩個部分，第一個，審計部依審計法的規定獨立行使職權，這個監察院從來不干涉。第二個，依組織法的規定，審計部仍然是監察院底下的一個單位，所以審計部跟院的互動是非常非常密切的，包括決算也要送到院來作審議，這個部分我們每年還有所謂的院部會議都持續在進行，審計長也必須參加監察院的院會、談話會，還有相關活動，這都是在我們的議事規則裡面有規範的，所以沒有干涉……

曾委員銘宗：問你，有沒有歷屆哪個院長會要求審計部說什麼事情該做、什麼不應該做？有哪個院長？陳菊院長！對不對？

李秘書長俊俋：陳菊院長也沒有要求審計部該做什麼、不該做什麼。

曾委員銘宗：有啊！他要他們澄清啊！

李秘書長俊俋：這個我跟曾委員報告一下，這是在共識營的過程裡面有委員提到監察院、審計部獨立行使職權，但是審計部也有自設發言人，如果被外界誤解審計部相關的報告，應該審計部的發言人出來發言，如此而已，監察院跟審計部本來互動就非常密切。

曾委員銘宗：我問你，歷屆有沒有監察委員或者院長做這樣的提示？沒有啊！

李秘書長俊俋：這一屆也沒有，都沒有。

曾委員銘宗：對啊！你剛剛講了，你都承認啦！你不要干涉，我跟你講。

李秘書長俊俋：沒有干涉，謝謝。

曾委員銘宗：秘書長，監察院現在唯一存在的就審計部了。好，請教你，監察院比照考試院限縮監

委的人事，從現在 29 人把它限縮到 7 到 9 人，你贊不贊成？

李秘書長俊俋：這個恐怕有困難。

曾委員銘宗：沒有困難，修憲啊！

李秘書長俊俋：因為監察院的人數是規定在憲法裡面。

曾委員銘宗：我知道啊！

李秘書長俊俋：考試院是規定在考試院組織法裡面。

曾委員銘宗：我知道，我那個修憲提案已經……

李秘書長俊俋：憲法修憲提案是立法院的權限，我們不會干涉，我們都尊重。

曾委員銘宗：你贊不贊成？

李秘書長俊俋：我們都尊重，修憲的權利是立法院的權限。

曾委員銘宗：我剛剛問到，我就不好意思提你們哪個委員，連你們民進黨的委員都想廢掉了，廢掉監察院你知道嗎？你有沒有聽過？你有聽過，而且你以前在立法院你也主張啊！

李秘書長俊俋：是啊！修憲權力是立法院的權力，修憲的權力……

曾委員銘宗：對啊！你看連你也贊成，對不對？

李秘書長俊俋：如果有修憲的案子，我們尊重立法院的決議。

曾委員銘宗：你也贊成把它廢掉對不對？

李秘書長俊俋：我們尊重立法院的任何決議。

曾委員銘宗：你看，監察院的秘書長也贊成。

李秘書長俊俋：我們贊成立法院的任何修憲決議……

曾委員銘宗：好，我跟你講，我們那個提案……

李秘書長俊俋：修憲權在立法院，謝謝。

曾委員銘宗：你贊成嘛！好，基本上這個提案我沒有把它廢掉，我把它比照考試院，考試院……

李秘書長俊俋：曾委員，我已經跟你報告過了，考試院是考試院組織法規定的……

曾委員銘宗：廢話！我知道……

李秘書長俊俋：考試院的人數不是憲法規定的。

曾委員銘宗：你聽不懂臺語是不是？聽不懂國語？我說我修憲提案提好了……

李秘書長俊俋：我們尊重啊！

曾委員銘宗：你看，連他也贊成。

李秘書長俊俋：我們尊重。

曾委員銘宗：不是尊重。

李秘書長俊俋：我們尊重這是立法院的權限嘛！

曾委員銘宗：監察院該作為不作為啦！29 個人幹嘛？派系分贓，以前的監察委員是望重士林，大家碰到他是很尊重他，現在我不知道啦！派系酬庸啦！另外，今天沒有逐條對不對？預算沒有審對不對？我的所有提案我不在委員會處理，我全部到朝野協商，謝謝。

主席：好，謝謝曾銘宗總召。

接下來請謝衣鳳委員發言。

謝委員衣鳳：（9 時 21 分）好，謝謝主席。我想要請問秘書長，最近我們監察院是不是有針對數位部、金管會、NCC 等中央主管機關對於電商個資外洩，還有虛擬通貨成為洗錢管道、通訊軟體成為犯罪工具等偵辦困境，你們有提出相關的調查是不是？

李秘書長俊俋：謝謝謝委員。跟謝委員報告，這個是不同的案子，虛擬貨幣我剛剛在報告的時候已經說明過了，虛擬貨幣包括牽涉到財產申報，包括政治獻金法，所以現在我們跟主管機關法務部還在研商當中。第二個部分，您提到有作為犯罪的事實，犯罪事實當然由檢察機關來做調查，但是這個部分我們過去有不同的案子針對 NCC、針對數位部，我們要求他們改善，這個部分都有立案討論，有的還沒有調查結果，我不便在這裡說明。

謝委員衣鳳：所以是電商的個資外洩以及虛擬通貨成為洗錢管道，還有通訊軟體成為犯罪工具，這 3 個是分別立案是嗎？

李秘書長俊俋：這有各種不同的案件，謝委員提到的這件事情，我們有請行政院針對這個部分，行政院的函復也是說未來針對打詐部分，他們會有新的一些政策做說法，但是現在行政院的函復還沒有回來，所以我們還沒有看到內容。

謝委員衣鳳：我想要請問，數位部今年在 7 月 28 號邀請了國內 10 家主要的第三支付服務業者跟法務部跟相關的單位進行了意見的交流，其中檢方已經提出了對於第三方支付業者的聯防建議，包括了強化對於買賣客戶的身分驗證、交易過程中金流的控制以及建立檢方跟業者即時連線的機制，你們是不是也有對這個進行進一步的調查？

李秘書長俊俋：我跟委員報告，委員剛剛提到的這個事情其實就是現在所謂的臺版柬埔寨案，中央機關未整合協調相關的服務資源，地方機關也未落實，所以這個部分我們確實有函請行政院來注意這件事情，請行政院提供他們的改善進度，我們現在仍然在等改善進度當中。

謝委員衣鳳：改善進度什麼時候才可以有？因為畢竟這是民眾很關注的事情。

李秘書長俊俋：因為它的時間還沒有到，應該是 12 月 6 號。

謝委員衣鳳：12 月 6 號是不是？

李秘書長俊俋：對。

謝委員衣鳳：因為這是民眾非常關心的。

李秘書長俊俋：所以我們監察院也要求行政院要儘快提出政策。

謝委員衣鳳：已經過了一年了，行政機關如果沒有做出相關的時候，其實監察院也應該要提出糾正跟糾舉。

李秘書長俊俋：因為行政院的函復時間還沒有到，它 12 月 6 號會函復。

謝委員衣鳳：所以你們就行政院的相關打詐作為，你們有什麼樣子的看法？

李秘書長俊俋：我們對作為上不會有任何意見，因為監察院的職權是調查公務人員有沒有違法失職，所以對作為的部分我們尊重行政院，但是我們……

謝委員衣鳳：不是你啦！是說整個監察院，因為我們知道……

李秘書長俊俋：對，整個監察院提醒……

謝委員衣鳳：因為我知道監察委員是獨立行使的嘛！所以……

李秘書長俊俋：對，獨立行使職權，所以我們 11 月……

謝委員衣鳳：所以其他人也會認為監察院好像不作為。

李秘書長俊俋：沒有不作為，我們已經通知行政院，希望他們儘快函復，12 月 6 號他們就會函復，時間還沒到，我們也沒辦法要求提前。

謝委員衣鳳：對啊！所以很多事情大家就會覺得監察院好像就沒有作為。

李秘書長俊俋：不是沒有作為，我們確實有調查。

謝委員衣鳳：因為民眾在意的事情，剛才我們總召是就案件的部分，我是就實際的情況，就是內容……

李秘書長俊俋：我跟謝委員……

謝委員衣鳳：請問你們對於數位部有什麼樣子的……

李秘書長俊俋：我跟謝委員做一個補充報告，這個部分一有討論我們監察委員就非常關心，所以立案調查，我們的調查報告是在 11 月份才出來，我們希望行政院在 12 月份能夠給我們一個函復，針對他們所謂這個政策的修改做一個報告，我們再針對政策的報告做持續的追蹤，所以我們要依照我們的程序來進行，不是監察院完全不管這件事，而是我們也關心這件事情，在報紙上、媒體上大家也看到，監察院的委員確實有對這件做調查。

謝委員衣鳳：好，因為其實 1 到 8 月全國新收的電信詐欺案件已經高達十五萬多件了，到了年底可能會超過 16 萬件，我認為打詐如果是……當然現在數字越來越多，代表相關的案件其實非常多，到底我們政府的成效，因為其實也許這是跨部會或者是跨部門的問題，監察院對於相關跨部會的互相共同打擊、打詐等等，你們有什麼樣子的作為？

李秘書長俊俋：我跟謝委員報告，針對跨部會如何打詐的部分其實我們分別有不同的報告，但謝委員剛剛提的這個，我們不是針對單一的數位部，我們是針對行政院，調查報告裡面就講得非常清楚，希望行政院對這個政策有所改善，那行政院也還在函復當中，監察院的職責不是管你政策該怎麼做，監察院是看過程當中有沒有公務員違法失職。

謝委員衣鳳：對，我們也希望監察院應該要負起相關……就是在跨部會的過程當中，也許啦，也許不是……當然啦，因為你的作為該作為而不作為，或者是沒有辦法共同協調的時候，監察院也應該是可以提出調查報告吧！對不對？

李秘書長俊俋：我們會持續關心這個問題，但是我剛剛跟謝委員報告就是我們要依照一定的程序來，現在調查報告已經出來了，要求行政院改善，那行政院也在函復當中。

謝委員衣鳳：調查報告如果 12 月 6 號之後，就是行政院提出的說明，12 月 6 號出來，那你們什麼時候……

李秘書長俊俋：任何調查報告有要求行政機關做改善的，我們都會持續追蹤，如果必要的時候我們還可以提出質問，這是監察院的相關規定，程序上都非常清楚。

謝委員衣鳳：好，我希望這是非常重要的，這是民眾……

李秘書長俊俋：大家都關心這個問題，監察院也盡我們職責在關心這個議題。

謝委員衣鳳：非常關心的問題，你必須要……

李秘書長俊俋：所以我們要求行政院要說明。

謝委員衣鳳：對，那就是 12 月 6 號如果行政院提出說明以後，我們希望監察院也可以儘速就這個事件進行調查的結果，好不好？

李秘書長俊俋：我想調查委員他們會持續關心這件事情。

謝委員衣鳳：好，謝謝。

李秘書長俊俋：謝謝。

主席：謝謝謝衣鳳委員。

抱歉，我先確定一下議事錄。請問各位委員對上次會議議事錄有無錯誤或遺漏？（無）沒有，好，我們議事錄確定。

現在請湯蕙禎委員發言。

湯委員蕙禎：（9 時 29 分）好，謝謝主席。我們李秘書長。

李秘書長俊俋：湯委員好。

湯委員蕙禎：我們常常講世界上只有中華民國的憲法是五權憲法，五權分立在目前我們也只聽說臺灣才有，如果說監察院常常要去考察國家，我們會考慮去哪幾個國家？然後考察他們行使監察權的是哪幾個單位？考察有什麼成效？能不能說明一下？

李秘書長俊俋：好，我跟湯委員報告，權力分立，各國憲法都注重權力分立的概念啦！但是各國的規定不太一樣，權力分立用五權的方式分立，確實臺灣是比較少見的國家，其他國家大部分都用三權分立。然而三權分立有關監察權的行使，有的是用國會裡面的上下議院來處理，這個部分是憲法的規定，所以在憲法沒有修正之前，我們都必須依照憲法的規定來做相關的事情。

剛剛湯委員提到有哪些國家？其實現在重要的是，我們也有參加國際監察使組織，國際也有監察使這樣的概念，很多國家都有參加，我們中華民國是正式的 IOI 會員，這個我們有持續參加。另外在上個禮拜，我們副院長帶隊參加 APOR，就是亞太地區有關監察使的相關活動，我們都有跟各相關國家密切接觸，一方面做國民外交；二方面針對各國的制度及體制，做更深一步的瞭解跟研究。

湯委員蕙禎：國內一直都有說要廢考試、監察，當然現在要廢都不容易，因為現在修憲還要加公投，困難度提高。但是我們存在五權憲法，監察院獨立行使職權，那麼要如何讓這個職權能夠讓大家看到你們是被需要？怎麼借鏡國外的制度，把國外考察一些好的，如何行使監察權，能夠建立更好的制度，或改革以後讓人家看到監察院行使職權是讓國民信賴，不曉得你們有沒有做這樣的研究或報告？

李秘書長俊俋：跟湯委員報告，其實我們進行國外參訪或是參加這些國際組織，最主要的目的都跟湯委員講的一樣，如何學習國外的制度，是不是可以提供監察院更充分地發揮它的功能，但是我必須強調一點，依憲法的規定，監察院獨立行使職權，執行彈劾、糾舉及審計，這是監察院的工作。至於修憲的部分，現在的憲法規定，修憲權限在立法院，所以對立法院的任何提案、任何討論，我們都予以尊重。

湯委員蕙禎：所以現在應該也有一些研究報告、一些書面資料，有沒有？

李秘書長俊俋：書面資料我可以會後提供給湯委員。

湯委員蕙禎：好，謝謝。另外，現在已經成立國家人權委員會，從 109 年 8 月 1 日就開始運作，也完成了幾項聯合國公約，包括兩公約、身心障礙者權利公約、兒童權利公約等，我想這幾個公約都是目前全球在推，應該也有這些國家報告了，對不對？然後我們現在也把所有研究報告辦了很多推廣工作，但是我們外面看不到，大概就是在學校、在某一些團體，等於慢慢在推動，外面並沒有感覺到監察院努力在推，這是一個。

另外，在疫情期間很嚴重的一件事情，就是有關活摘器官的問題，有鑑於美國國會，還有歐洲議會，歐美政府的人權報告，還有聯合國國際人權組織，他們在關注並譴責活摘人體器官的暴行，以及近年我們國人也被誘騙到海外去工作，卻慘遭酷刑或虐待及活摘器官等事件頻發，國內還曾經發生一位女士找他同學，準備賣掉他的器官這種問題，其實很奇怪，我們一直努力在推人權，希望大家注重人權，但是不曉得為什麼近世紀一直發生這種完全違反人權的野蠻行為，監察院不曉得有沒有針對這部分開始做研究報告？

李秘書長俊俋：謝謝湯委員的關心。我跟湯委員報告一下，國家人權委員會在 2020 年成立，其最主要目的就是促進人權的保障，並且讓臺灣人權保障的標準與國際標準一致，這是我們努力的目標，也是人權會組織法第二條的相關規定。人權會這三年來，非常認真的推動各種人權的保障，湯委員剛才關心的活摘器官，其實在更早以前就有類似的案件，我們也非常關心。現在以人權會的角度，我們會更充分的去瞭解其他各國碰到這種情形會怎麼處理，我們現在也在積極瞭解當中，這就包括牽涉到剛剛謝衣鳳委員所提到的，如果有詐騙這個部分，不只是詐騙而已，有的甚至騙人去摘取活體器官，這個部分我們都相當重視，我們持續來推動。

湯委員蕙禎：請教秘書長，是什麼原因讓今天整個社會充滿這種詐騙的犯罪行為？人民深受這個危害的痛苦，監察院有沒有去研究？

李秘書長俊俋：根據我們 11 月份提出來的一個報告，其實最重要的部分，有關識詐、懲詐、阻詐、堵詐這個部分，我們希望它有更好的效果，很大的一個問題，根據我們的調查報告裡面發現是部會跟部會之間的銜接，或是部會跟地方的銜接恐怕做得不夠，所以這個部分就是我剛剛所提到的，我們要求行政院就這個部分有沒有新的政策？目前行政院正在函復當中，這就是湯委員關心的一個議題。

湯委員蕙禎：監察院所關心的，請行政院回報，如果有一些回報的訊息，是不是也可以提供給我們？

李秘書長俊俋：好，是。如果一有訊息，在調查報告還沒有正式對外公告之前，不行；調查公告之後，我們會提供資料。

湯委員蕙禎：沒問題。再問一個問題，現在監察院在臺灣政府體系中擔任最高監察機關的角色，同時也設立人權委員會保障人權的職能，但是監察院最近辦理公務人員財產申報的新增業務，增加了很多預算員額，但是沒有足額進用，占比也是逐年上升，顯示新增業務所增加的人力需求，好像可以從既有的人員編制裡面再調整容納，就可以繼續依照規定跟實際的需要來通盤檢討

，看有沒有業務需求的預算、有沒有達到這個員額。監察院監察工作是不是足夠高效？有沒有潛在的效率問題需要解決？

李秘書長俊俋：我跟湯委員報告，湯委員關心員額問題，其實預算中心也提出這個問題，就是我們法定員額有 550 位，但我們實際進用是 508 位，為什麼有這麼大的空缺？第二個是聘用人員，我們的約聘人員為什麼比例還是偏高？我趁這個機會也跟湯委員及委員會報告，其實這個也是我們的痛，為什麼？因為陽光四法，監察院是執行機關，但不是主管機關，那不是主管機關就沒有辦法編列員額，所以我們確實有用了一些約聘僱，這些部分都已經非常嫻熟其相關的進行方式，特別是在 107 年政治獻金法的修法，現在連直轄市議員、縣市議員都要通報，增加我們很多工作量，所以我們員額目前還是嚴重不足，員額的部分跟湯委員做這樣的解釋，我們現在還有需要，我們的財申處其實非常非常忙碌，光是廉政專刊就要多 36 期，所以確實相當忙碌，因此員額的部分還是希望能夠這樣維持，其他我們正在增聘當中，也希望能夠順利找到人才。

湯委員蕙禎：原來已經進用的這些約聘人員應該是嫻熟業務的，用什麼方式讓他能夠繼續在這個工作上發揮，員額上能怎麼調整？

李秘書長俊俋：我們現在儘量啦，我們沒辦法用組織法修正的方式，因為主管機關不是我們，所以沒辦法用組織調整的方式來處理。我們原來的約聘人員也都在監察院工作十幾年了，非常嫻熟，所以這部分我們還是用約聘來處理，至於其他員額的部分，我們會妥善的發展。

另外還有一個重點是國家人權委員會，它的法定員額是 57 位，現在還沒有足額聘用，因為我們在人權推展的過程當中，在今年 8 月我們正式核定了所謂人權委員會的 21 項中程計畫，未來我們也會照這樣的中程計畫去做，在過程當中如果有需要增聘人員，我們就會依我們的法定員額來增聘人員。

湯委員蕙禎：我想人力資源部分及預算部分要怎麼樣應對監察跟調查工作的需求，這個當然需要隨時去面對每一項問題……

李秘書長俊俋：我們希望在既有的、現有的預算規模之下，其實監察院的預算規模也不大，一年只有 10 億，其中 72%是人事費用，在這樣的規模下，我們希望能夠發揮到最好的效果，這個部分也是我到監察院以後，我跟院長報告我們第一個要努力的目標。

湯委員蕙禎：好，那監察院是不是已經識別出需要改進的方向，以及制定相應的改進計畫？

李秘書長俊俋：以我到監察院上班一個多月以來，我觀察到的一些問題，我們也跟同仁在做最好的討論，監察院同仁都非常非常優秀，我們希望大家共同努力，提供院長、副院長及所有委員們最好的工作環境，讓監察院的功能能夠充分發揮，這是我們共同的職責。

湯委員蕙禎：監察院還在的時候，我相信一時之間不太可能有廢掉的機會，所以我們還是期待監察院能夠積極回應，提高效能，確保我們臺灣政府機構的透明度及負責任性。當然有很多人在講行政中立啊，或者那種需求，我相信每一位監察委員都會秉持那種態度去執行他的職務，希望我們可以透過公共對話以及一些合作，讓臺灣的監察體系可以不斷改進，更好地去服務公民和社會，讓全民信賴。

李秘書長俊俋：謝謝湯委員，這個部分，行政中立、獨立行使職權是監察院最重要的一個原則，事

實上，包括院長、副院長還有所有委員都在力行這一項，所以我們保持中立，然後也不參與政黨活動，這個都非常清楚，到現在沒有任何的違反，這個其實在我們監察院的議事規則裡面有相關的規範。謝謝湯委員。

主席：謝謝湯蕙禎委員。

接下來請賴香伶委員發言。

賴委員香伶：（9 時 43 分）謝謝主席。請教秘書長，上任 1 個月又 6 天，你的心得是什麼？

李秘書長俊俋：跟賴委員報告，我到每一個地方都是抱著戒慎恐懼努力的去學習，監察院是一個國家憲法規定的重要監察機關，監察院在運作上也是獨立行使職權，我們希望在憲法沒有修正之前能夠更充分地發揮監察院應該有的效能。

賴委員香伶：那秘書長的職責是什麼？

李秘書長俊俋：秘書長的職責就是監察院的幕僚長，我最重要的工作就是協助我們的院長以及所有委員能夠順利地來推動他們的職權。

賴委員香伶：那請教預算的執行進度，也是由秘書長來做整個監控作業嗎？

李秘書長俊俋：是的。

賴委員香伶：請教秘書長，國家人權業務編列的預算大概是一億三千多萬嘛……

李秘書長俊俋：一億兩千多萬。

賴委員香伶：一億兩千多萬？

李秘書長俊俋：對。

賴委員香伶：目前的執行進度是多少？

李秘書長俊俋：跟委員報告，確實有……

賴委員香伶：執行率？

李秘書長俊俋：確實有委員或是我們自己也注意到這個問題，國家人權委員會運作三年多來，其實最大的問題就是它過去還沒有所謂的中程計畫，因為我們的委員之間還在彼此討論，所以每年都是年初做規劃，年中開始發包，年尾才做核銷工作，所以它的執行率確實稍微低一點。

賴委員香伶：所以中程計畫的規劃跟年度預算的連結是什麼？因為你是年度編列的嘛！

李秘書長俊俋：對，現在如果中程預算出來以後，其實就非常清楚未來要做什麼。

賴委員香伶：就分年編列？

李秘書長俊俋：對，分年編列，再來它的順序是怎麼樣，要先做什麼，就會非常清楚。剛剛賴委員提到的問題，現在國家人權委員會的執行率到目前為止是 71%……

賴委員香伶：71%？

李秘書長俊俋：對，年底之前應該會超過九成。

賴委員香伶：會到九成？

李秘書長俊俋：對。

賴委員香伶：好，如果是這樣，中程計畫是 2023 到 2026，是不是？

李秘書長俊俋：對。

賴委員香伶：這個目標是要有幾案的調查還是多少的處理來設定預算？

李秘書長俊俋：目前列出的中程目標有 21 項，這 21 項我們會排序，然後依序、依年把它做下來，這樣的話，監察院的人權委員會就會有比較清楚的目標，每年該做什麼、要做什麼，有些事情就可以提前發包或是提前來做，這樣執行率就能夠更提升。

賴委員香伶：有一個問題是現在監察委員裡面有 10 人是專責的人權委員，8 位是專職、2 位是非專職輪值，一共 10 位。

李秘書長俊俋：應該這樣講，我跟委員做比較詳細的報告，院長一人是兼任人權委員會的主任委員，還有 7 位是固定的人權委員會委員，另外 2 位是每年會調整，每年由委員裡面再找 2 位去做，所以總共有 10 位。

賴委員香伶：所以照你這樣說，這 7 位專職的人權委員還是要兼職監察院派案分案的處理，對不對？

李秘書長俊俋：是。

賴委員香伶：你看我們這個表格上面一直在強調，就是監察委員裡面的人權委員還是要兼做其他的派案、調案，他們調查人權議題的時間及作業的能量是不是一定會被排擠呢？

李秘書長俊俋：所以兼任人權委員會的委員其實是相當辛苦，一方面要做人權的工作，一方面因為他本身是監察委員，也有要做的工作，所以這就是我剛才跟曾銘宗委員報告的，光從提案的數字來看不太公平、客觀啦，我們要……

賴委員香伶：如果照您這樣說，未來中程計畫的實施，這 7 位在能量上，你說要有總案量的預估，他們能夠做完嗎？我們看一下表格，這個是我們的人權委員會自己統計出來，這三年一些業務上面的數字，我們來看一下，如果以研處專案的部分來說，就是研處專案的部分大概有 6 案，系統性訪查部分大概只有 2 案，防制酷刑訪視有 8 案，國家報告獨立評估意見有 5 案，其實數量是不多，但是我相信耗時費力的是第一項跟第二項，就是研處專案以及系統性訪查，我想就教一下秘書長，你知道系統性訪查的這 2 案是哪 2 案嗎？

李秘書長俊俋：我請執行秘書跟您報告。

賴委員香伶：好，請說。

蘇執行秘書瑞慧：目前我們系統性訪查有一個是移工如何在異鄉撫育寶寶，我們已經在今年 8 月提出調查報告，另外還有一個大概兩年半的所謂兒少機構的性侵案件，這個在年底會訪查完畢，到明年（113 年）的年中，我們就會提出專案報告。

賴委員香伶：你們這個系統性訪查有 2 案，一個是移工如何在異鄉撫育孩子案，另一個是兒少安置機構及校園性侵害案，但我們在網路上只看到 1 案，所以我不確定所謂成立 2 案跟 2 案的進度執行的狀況是如何，所以希望你們是不是可以在網站上做一個比較詳盡的說明？

蘇執行秘書瑞慧：好，因為異鄉撫育寶寶的專案報告已經公布，所以會在網站上公布，但是兒少機構的性侵案件……

賴委員香伶：調查中？

蘇執行秘書瑞慧：對，目前還在訪視當中，後面我們會座談，以及相關的……

賴委員香伶：所以你們提供給本院的數字統計也許要註記，不然看起來好像已經成立 2 案，成立跟結案是兩回事嘛！

李秘書長俊俋：我跟賴委員報告，系統調查其實是必須先經過國家人權委員會的會議通過，委員會決議，決議以後要做這 2 案，一案已經完成了，一案還在進行當中。

賴委員香伶：那我就教秘書長，因為系統性調查確實是大家期待在國家人權委員會設置之後能夠有發揮作用的地方，我們看一下在近期當中，針對龍潭科學園區第三期的部分，有很多的居民陳情，但是各個行政單位好像就是兩手一攤，不曉得這個由誰主責，最後當然就到了監察院去做陳情，對於國家在區段徵收或者是土地的徵用上，是否有涉及到迫遷問題，這個長久以來不是只有龍科的案子，從以前到現在非常的多，這個算不算你們認為應該要作為系統性調查的一個案件？這個提案權跟決議權是怎麼處理？

李秘書長俊俋：我直接跟賴委員報告，有關龍潭的案子，龍科三期的案子，現在我們有委員在調查、函詢當中……

賴委員香伶：函詢？

李秘書長俊俋：在函詢當中。另外，剛剛提到的土地爭議的問題，包括遷租或是徵收或是怎麼樣的問題，其實我們監察院有做通案性的研究，人權委員會這邊對世族居住的權益、居住正義的部分也有一個專案。

賴委員香伶：這個案子雖然是在進行中，但是它在程序上有幾個被詬病的地方，一個當然就是涉及到政治上有沒有在未經各種詳細的規劃、研議之前，就由蘇前院長帶著鄭文燦市長及當時要參選的鄭運鵬委員去發布，這個當然要調查，這不涉及到是不是已經有迫遷的事實，是不是有真正的損害發生，因為這是一個開始的源頭，讓居民們已經懷疑在心。第二個是在這整個過程裡面，過去做區段徵收並不是沒有經驗，為什麼這個案子讓居民們覺得不可接受，大概有八成都是一些私有的農地、公廳、宗親的祠堂等等，他們對於這樣一個徵用的過程到今年 7 月才透過一場公聽會被告知，認為是叫做有迫遷的可能性，所以這當然涉及到大家覺得居住正義沒有返還之外，土地正義也不見了，農業跟工業的扞格也發生在這個地方，所以很期待監察院的人權委員會能夠擇定這個案子作為系統性調查的一個案子，畢竟這個還有未來式會發生。

李秘書長俊俋：跟委員報告，這有兩個部分，有關龍潭案，我們現在開始啟動，現在是在函詢的過程當中，所以在調查報告還沒有出來之前，我不便在這裡做說明……

賴委員香伶：那請教一般系統性案件有沒有期限？到底要查多久？

李秘書長俊俋：這個我們有分一般案件、重大案件跟特殊重大案件，一般案件是 3 個月，重大案件是 6 個月，特殊重大案件是 1 年，還可以延期。

賴委員香伶：所以有可能這個案子是介於二到三中間，可能半年到 1 年可以有調查結果？

李秘書長俊俋：對，這要看調查委員怎麼樣去做調查，以及它的面向，相信以過去監委調查的狀況來講，不會只調查一個面向。

賴委員香伶：您是憲法專家，監察委員高涌誠還沒有接受案子的時候就對外說這個案子必須要在真正損害發生或鄰近損害發生後才可介入，請問監察委員高涌誠是人權委員還是一般的委員？

李秘書長俊俋：高涌誠委員是監察委員，同時也是人權委員。

賴委員香伶：所以他講這個是不是代表說，要有真正發生損害才可以介入，或鄰近損害發生才可以介入？他的發言您覺得合適嗎？

李秘書長俊俋：對於監委的發言或是立委的發言，我都不會做任何……

賴委員香伶：您是幕僚長，您應該要在內部溝通……

李秘書長俊俋：我不會做任何評論。

賴委員香伶：要跟他們講，這個……

李秘書長俊俋：我不會做任何評論。

賴委員香伶：這個真的很讓大家擔心說你們是先審後判，就是你們已經有個前提設定了。

李秘書長俊俋：不會有這樣的問題。

賴委員香伶：不會？

李秘書長俊俋：不會有這樣的問題。

賴委員香伶：好，那期待這個事情可以儘速調查，因為畢竟世居在那邊的居民及鄉親其實很擔憂，但是大家又希望工業的發展帶來就業的提升，可是這個程序不正義造成的反彈，確實是大家現在最擔心的。

李秘書長俊俋：是，我跟賴委員報告，兩個問題、兩個面向，一個是監察院本身就在調查龍科三期，已經開始在函詢當中，不會只有一個面向。第二個部分，這個涉及人權委員會裡面所謂世族居住、居住正義的問題，這個人權委員會也有列專案在研究當中。

賴委員香伶：好，謝謝。最後，應該是在兩年前，我們已經在設置人權委員會的時候，我有一個提案，就是期待我們人權委員會開始執行之後能夠比照巴黎協議的精神來召開國際人權的研討會議，不曉得這個案子的規劃有沒有在今年預算裡面排入時間？

李秘書長俊俋：今年的 11 月 22 號、23 號就會舉行這樣的研討會，今年的主題是氣候變遷。

賴委員香伶：所以就是說，我們期待在立院通過的提案能夠執行，也謝謝我們人權委員會的秘書，畢竟這個大家都在看，我們所謂人權立國，到最後監察院雖然轉型未定，未來的發展不明，可是至少有一個國家人權委員會的設置，它的運作以及它所產出的結果一定會影響國家的政策，對於我們當時已經同意要辦的人權委員會的部分，今年擇定的是氣候變遷對人、社會的影響性，希望舉辦之後能給大家瞭解你們最後的結論，好嗎？

李秘書長俊俋：謝謝賴委員的期待，我們盡我們的力量來把它做好。

賴委員香伶：好，謝謝，謝謝主席。

李秘書長俊俋：謝謝。

主席：謝謝賴香伶委員。

接下來請劉建國委員發言。

劉委員建國：（9 時 55 分）謝謝主席。在這邊請教秘書長，秘書長知道自由之家嗎？

李秘書長俊俋：委員好。知道。

劉委員建國：它是一個非營利的機構，主要是在進行維護民主、保護人權、推廣政治自由、保護言

論自由等多方面的研究跟倡議，從 1972 年以來，自由之家每年都會發布一份叫做全民自由度的報告，調查研究的內容涉及世界各國及部分重要爭議領土的民主自由度。秘書長知道今年 2023 全球自由度報告中臺灣的分數跟排名嗎？

李秘書長俊偲：臺灣的排名應該是第 18 名吧。

劉委員建國：分數呢？

李秘書長俊偲：94 分。

劉委員建國：被評為是自由國家嘛，對不對？在亞洲是第一還是……

李秘書長俊偲：僅次於日本啦，這個在委員的簡報裡面都有。

劉委員建國：我的簡報已經公布答案了，那我還在問，助理是有點問題，我回去再修理他！其實不能說差啦，但感覺上應該可以更好，秘書長同意吧？

李秘書長俊偲：同意。

劉委員建國：臺灣從 2021 年、2022 年到 2023 年都是 94 分，明年有沒有機會能夠再更進一步？甚至於超越日本，成為亞洲第一？

李秘書長俊偲：大家共同努力啦。

劉委員建國：大家共同努力，但監察院要負起的責任可能要更大一點。

李秘書長俊偲：我們人權委員會會盡我們的所能來做。

劉委員建國：追求自由人權是臺灣這些年來的追求嘛，也因此在 2020 年 8 月 1 日，國家人權委員會在監察院正式掛牌成立，同時每年還編列 1.2 億元針對臺灣人權自由等相關事務在推動。尤其執政黨在承受高強度的壓力之下，仍然本於人權、婚姻自由的立場上，通過了司法院釋字第七四八號解釋施行法，讓臺灣成為亞洲第一個允許同志結婚的國家，對比至今仍然沒有通過同婚的日本，臺灣的自由度應該有機會成為亞洲第一嘛，我是講這個背景給秘書長做參考。我再用另外一個比喻啦，如果我們小時候考試不好，我們就來檢討考題內容哪邊被扣分，下次不要再做錯同樣的題目，或是不要再犯同樣的錯誤了，所以我今天就跟秘書長及人權會一起來檢討。

在這個全球自由度的報告中，政治權利是 40 分、公民自由是 60 分，總共 100 分。臺灣在政治權利類別獲得 38 分，幾乎快滿分了，如果是學生考試真的會覺得很可惜，為什麼差那 2 分。在政治權利被扣分的這兩個子項目分別是「人民的政治選擇是否不受政治領域外部力量或採用政治外手段的政治力量支配」以及「防止官員腐敗的保障措施是否強有力或有效」，其實這兩類也跟監察院有關係嘛。站在監察院的立場，你們要如何防止官員收賄、怠惰、腐敗，甚至於今年是大選年，要如何防止黑金、暴力、假訊息等介入選舉，影響人民的政治選擇，我想監察院跟人權會也應該提出具體的方針跟建議，不然臺灣已經連續三年都因為這個面向被扣 2 分，我覺得真的很可惜啦！同時這兩項被扣分的項目應該也是我們臺灣人最厭惡的兩點，所以監察院跟人權會是不是有什麼更積極的作為可以提供給委員會來做參考？

李秘書長俊偲：監察院本於職責監督政府，特別是公務人員有沒有違法失職的部分，人權會最主要是保障人權，符合國際的標準，對於剛剛委員所提到的公政公約，我們會有獨立評論的意見出來，會有這樣的報告出來。

劉委員建國：我剛剛講的第二項，今年是大選年嘛，如何可以防止黑金、暴力、假訊息等介入選舉，監察院要怎麼做？

李秘書長俊俋：是，我們不會提意見，人權會會提公政公約的意見，但是對怎麼執行打詐，或是賄選、暴力等部分，應該是法務部的權責啦。

劉委員建國：是沒有錯啦，我等一下再用一個案子來做對比啦，如果監察院有一定的態度跟作為，那基本上會有一定程度的正向影響、正面影響。另外，在「公民自由」類臺灣是獲得 56 分，但被扣分的項目有以下四個，請秘書長參閱，「工會和類似的專業或勞工組織有自由嗎？」「法律、政策和實踐是否保證對不同人群的平等對待？」「個人是否能夠在不受國家或非國家行為者不當干預的情況下行使擁有財產和建立私營企業的權利？」「個人是否享有機會平等和免受經濟剝削的自由？」這四項其實坦白講算是簡單，不過每一項的涵蓋範圍都很大，今天因為時間有限，也沒有辦法一一檢視，我還是請秘書長帶回去仔細研究，看明年或後年如何能夠不再被扣分。

但是其中有一項是針對「工會和類似的專業或勞工組織有自由嗎？」這塊可能要請秘書長帶回去優先處理。自由之家提出的報告中指出：臺灣的工會是獨立的，大多數勞工享有結社自由，但政府嚴格規定罷工權，軍公教都被禁止罷工。我想近期屏東那場大火引發消防員對改革的迫切期待，他們是希望能有一個對等的條件與政府對談，甚至於爭取到罷工權，讓他們有武器可以爭取到相關的權益。那考試院的立場很清楚，因為公務員是公法上職務的關係，所以不贊同開放罷工。不讓公務員有罷工權之外，考試院還提出一個備受挑戰的叫做「公務人員協會法修正草案」，引起消防員工作權益促進會、台灣警察工作權益推動協會以及台灣書記官工作權益促進會的不滿，甚至已經在 11 月 1 日召開「退回協會法惡法」的記者會。

我在這個禮拜一有質詢考試院秘書長，我是假設一個問題，萬一有一群公務員真的要跟政府來個魚死網破，然後在現行的法規下直接進行罷工，我就請問考試院要如何因應？當下一大堆人是沒辦法回答我半句話啦！這是其一。其二，我要請教秘書長，今天自由之家對臺灣的工會制度以及公務員罷工權提出質疑，甚至於臺灣的自由度被扣分，所以考試院提出的公務人員協會法修正草案，也沒有辦法跟公務員間取得共識，這明顯已經出了問題，恐怕這一個部分明年又要被扣分。

不只如此，你看在 2019 年華航罷工時，當時監察院以未即時阻擋華航罷工而要求勞動部、交通部檢討改進。那我要表達的就是，對照上一案，我就不再贅述，監察院的職權，我希望不要每次都等到事發後再來檢討、糾正。如果看到問題，自由之家已經提醒你了，我覺得監察院應該要介入、瞭解到整個狀況是哪裡有缺失，如考試院在討論這個法案修法時，完全沒有邀集公務人員團體來共同協商，就貿然把這個草案提出來，我覺得這個監察院就可以介入去瞭解了，這一點我提醒秘書長。因為時間到了，我要請秘書長可以來允諾，是不是針對自由之家所提出來的「2023 年全球自由度報告」，針對臺灣失分的部分可以提出檢討，甚至針對具體的案例，我們可以主動調查而有作為，是不是有一份說明可以讓我們參考？

李秘書長俊俋：好，我跟劉委員報告，您剛才提到的包括考試院，包括勞動部，包括監察院，我在

這三個地方都服務過。有關現在公務人員相關的規定，是用公務人員協會法的方式來規定，不適用於勞動法規，但是公務人員協會法考試院是主管機關，我們監察院沒有任何的評論，這個部分我們沒有任何評論。

劉委員建國：不是，秘書長，我們不要去評論，我也沒有希望你去評論，只是覺得要修這個法，基本上應該和有直接利害關係的、特種的這些公務人員協調、協商，對不對？

李秘書長俊俋：我知道委員的意思，就是邀請這些公務人員來協商。

劉委員建國：對。

李秘書長俊俋：我知道的是，考試院好像就這個有一些調整，但是這個部分不是我們監察院的職責，我不便在這裡做任何的回答。

劉委員建國：不是，但是像當時華航那個罷工事件，我們事後又對這兩個部會……

李秘書長俊俋：這個是我們依照勞動法規，而公務人員協會法要不要修正，這個其實立法院也可以做相關的督促。

劉委員建國：我們在立法院當然已經有做處理，對不對？

李秘書長俊俋：是。

劉委員建國：但我們希望多方、多管道的情況之下來督促這個法律可以修正得更完備嘛！當然監察院……

李秘書長俊俋：法律的修正是……

劉委員建國：不表示任何意見……

李秘書長俊俋：是……

劉委員建國：監察院不用參與我們的法律修正，我很清楚啦！

李秘書長俊俋：是。

劉委員建國：但是我覺得，站在監察院的立場，應該適時提醒在修法過程中，是不是應該要兼顧到這些有利害關係的公務人員的一些想法，讓法律可以修得更完備，在行政機關、在考試院是不是可以做到這樣、是不是更好的一件事情，監察院難道都沒有置喙的空間？完全沒有？

李秘書長俊俋：這個……

劉委員建國：五院平衡啦！五院是對等的……

李秘書長俊俋：互相尊重啦！

劉委員建國：是。

李秘書長俊俋：這個是他們的職責。

劉委員建國：好，如果是這樣子，這個部分沒辦法這樣處理，那相對的，剛才跟你所提出的，我們有四類被扣分，對不對？就是「工會和類似的專業或勞工組織有自由嗎？」這個部分監察院應該可以做相關的一些瞭解、調查，就像華航罷工事件，你們後來有針對交通部跟勞動部提出這樣的一個……

李秘書長俊俋：劉委員提到的這個部分應該是工會法的門檻問題，這個部分過去勞動部有很多的討論。這個部分我要跟劉委員強調一下，包括您剛才提到的華航這個案件，我們都是事後調查，

我們不會在政策形成的過程裡面有任何的參與或意見。

劉委員建國：沒有，我講的這個不是跟剛才考試院的案子……你說那個不行，那我就不再贅述了，對不對？

李秘書長俊俋：我是說剛剛您舉例的……

劉委員建國：而這個很多是……

李秘書長俊俋：華航也是罷工以後……

劉委員建國：我引喻那個例子來講自由之家特別提到有一類被扣分嘛！

李秘書長俊俋：是。

劉委員建國：就是「工會和類似的專業或勞工組織有自由嗎？」的這一類，這個監察院應該是可以主動來瞭解到……

李秘書長俊俋：我們會注意這件事情，好不好？特別是自由之家，我們被扣分的事項是不是涉及人權事項，這個我們來瞭解，如果必要的時候我們會提醒相關人員……

劉委員建國：我就是請秘書長來瞭解，之後是不是可以……如果監察院可以有一定程度的介入，我覺得或許明年這一項被扣分的機會就可能大大地降低啊！

李秘書長俊俋：我們來瞭解看看，好不好？

劉委員建國：好，那瞭解完之後，也請你再回復一下。

李秘書長俊俋：嗯，我跟劉委員報告。

劉委員建國：好，謝謝。謝謝主席。

主席（吳委員怡玎代）：謝謝劉委員。接下來請林委員思銘詢答。

林委員思銘：（10 時 7 分）謝謝主席。秘書長，昨天自由時報的報導，移民署新竹縣服務站前主任黃清欽，今年元月間遭基層投訴說他常在上班時間打瞌睡、刁難生理假、拿基層獎金做公關，以及要求同事分擔民眾機票費用等等。這部分遭調查後，他被調離主管的職務，結果不到半年的時間，他又被調派雲林縣站的主任。當然監察院隨後依據檢舉就立案調查，認為移民署的人事調度有不當違失，監察院也要求他要做檢討改進。就是我們要求他做檢討改進，那監察院有沒有收到他檢討改進的任何一個回復？

李秘書長俊俋：這個部分我是不是請我們內政委員會的主任秘書跟您報告？

林委員思銘：可以，好。

楊主任秘書華璇：報告委員，這個案子是我們 9 月份通過審議，我們函請移民署他們來處理，有兩個月的時間，所以現在還在等待他查復中。

林委員思銘：是。兩個月喔？

楊主任秘書華璇：對，依據監察法相關的規定，監察法第二十四條，就是兩個月之內。

林委員思銘：就是兩個月之內他要回復你？

楊主任秘書華璇：對。

林委員思銘：但也可以儘早回復嘛！

楊主任秘書華璇：嗯，對，可是因為我們一般……

林委員思銘：但是現在就是，當然昨天媒體的報導，好像他對外的說明就是不清不楚，所以就讓我們感覺到奇怪，監察院要求他做檢討改進這樣子的一個作為，好像他不痛不癢耶！

楊主任秘書華璇：喔！不是，因為那個報紙有點讓大家誤解的是，我們報告提出來以後，他居然在半年之內又調為另外的職務，可是其實……

林委員思銘：是啊！所以我們要求他檢討改進啊！

楊主任秘書華璇：對、對、對，這個部分其實在調查意見裡面我們是有特別地強調，所以就要等他們查復檢討的進度給我們。

李秘書長俊俋：我跟林委員報告一下，這個案子是之前調查過的案子……

林委員思銘：沒錯。

李秘書長俊俋：調查過的案子，現在發生他又調職去雲林，這個部分我們正在等待它函復當中，如果我們認為還有不適當的地方，我們會繼續追蹤。

林委員思銘：秘書長，昨天媒體會這樣披露是因為大家都覺得奇怪，對行政機關行使監察權、去打它，不用糾正的方式而是要求它檢討改進，好像它根本就不理會你啊！這點剛才曾銘宗總召也有提到。

李秘書長俊俋：我跟林委員報告……

林委員思銘：所以我想這點真的是……

楊主任秘書華璇：跟委員補充一下，其實那個調職是在我們報告的內容裡面，因為是 1 月份發生的事情，然後 6 月份的時候又給他調到……

林委員思銘：調職啊！半年後又把他……

楊主任秘書華璇：可是我們的報告是 9 月份出來的，所以這個是在我們原來調查報告的意見裡面，並不是我們提出報告以後，他又調到什麼地方去。

林委員思銘：其實他那個時候被停職。你們提出，他被停職、調離主管缺，好像是被調任督察之類的，但是奇怪，怎麼半年後又被調為雲林縣站的主任！所以這種人事調動顯然有不當、違失之處，你們也要它檢討改進，可是結果卻不痛不癢！

回歸到我們的主題，我們是希望監察權的行使該糾正就要糾正，不然你們要它檢討改進，它不痛不癢啦！從這個案子裡面我們可以看得出來，有時候監察權行使的強度要夠，不夠的話，你們函請它檢討改進，它不理你，這樣要求檢討改進的效力在哪裡？

李秘書長俊俋：謝謝林委員的建議，這件事情我們會等函復以後，請委員特別來注意這件事情。

林委員思銘：好，謝謝。

其次是有關整個弊案的調查。從疫情開始到現在，我國弊案不斷，包含鏡電視的關說、12 億的新竹棒球場弊端、高端炒股、快篩小吃店到現在超思採購進口蛋這些弊案。當然，在今天解凍案的報告裡面，我們看到監察院有針對高端炒股、快篩小吃店這些弊案做出相關的調查報告，但是我比較好奇、今天想要進一步詢問的就是新竹市棒球場這個弊案。依據我手中的資料，這個弊案監察院是在 2022 年就已經申請調查，但卻沒有公開。請問既然你們 2022 年已經在調查，但是一直不公開，什麼時候才公開的呢？到今年 1 月才承認有立案。所以外界就有疑慮了

，因為監察院公開立案調查的時機點是選在去年 11 月的九合一大選結束之後，原因是什麼？這為什麼不能公開？

李秘書長俊俋：我跟林委員報告，新竹市棒球場這一件去年 10 月我們開始調查，它是重大特殊案件，所以期限有一年。今年 10 月 11 日已超過一年期限，現在調查委員提出延期，我們必須要等整個調查報告公布以後才能對外有所表示；這個案子確實還在調查當中。

林委員思銘：還在調查當中？

李秘書長俊俋：對，還在調查當中。

林委員思銘：但是公開立案調查的時間點是選在去年的九合一大選結束之後！我的意思你沒有聽很明白，就是大家質疑你們當初為什麼不對外公開說已經立案調查了呢？

李秘書長俊俋：我跟委員報告，我們監察院的調查要不要對外公布新聞，是由調查委員來決定，什麼時候要公布也由調查委員來決定，我們做幕僚長的，不便有任何意見。這個是在去年 10 月 11 日提出調查報告，到現在為止還沒有調查結束。

林委員思銘：還沒調查結束、調查結果還沒出來，剛剛秘書長有做很詳細的解釋，只是我們認為公開立案調查的時機點，可能有時候像這種社會矚目的重大案件，監察院應該要適時去公開。當然個別委員有他的看法，但我們建議還是要適時公開，以澄清社會大眾的疑慮，不然大家都會認為等到九合一大選之後才公開，是不是怕影響選情。

李秘書長俊俋：我們都有查啦，但是查的部分什麼時候公布，我們要尊重委員的權責。

林委員思銘：會有這種疑慮啦！所以我是覺得有時候還是要適度公開。

李秘書長俊俋：謝謝委員的建議。

林委員思銘：另外是超思進口雞蛋的弊案。這個案子監察院立案調查了沒有？

李秘書長俊俋：立案調查了。

林委員思銘：已經立案了？

李秘書長俊俋：對。這個是在今年 10 月 6 日立案調查的。

林委員思銘：已經立案調查？

李秘書長俊俋：對。

林委員思銘：預估大概什麼時候可以提出調查報告？

李秘書長俊俋：這個是重大案件，最快要半年以後才會知道……

林委員思銘：半年以後？

李秘書長俊俋：對。

林委員思銘：所以半年以後應該就查得出來？

李秘書長俊俋：要看委員調查完了沒有。

林委員思銘：這個案子不是很複雜，我覺得相關媒體揭露的資訊都很多。

李秘書長俊俋：他可能考慮的面向很多。

林委員思銘：是啦！我是期許監察院真的要超然獨立地來做相關弊案的揭發，才能端正我們的官箴。

李秘書長俊俋：我也利用這個時間跟林委員報告，監察院調查的主要目標、任務是在公務員有沒有違法失職，所以效率快不快、是不是事實，這不是我們追求的目的。我們的目的是釐清事實真相，看公務員有沒有違法失職。

林委員思銘：當然這是一個面向，但是我從不同的角度來看，如果要端正官箴、做好公務體系的防弊，你們整個辦案效率似乎要加快腳步，不然社會大眾都有疑慮，會奇怪這個案子怎麼辦那麼久！

李秘書長俊俋：調查事實真相是檢察機關的責任，監察院的責任是調查公務員有沒有違法失職……

林委員思銘：是啊！所以有沒有違法失職……

李秘書長俊俋：所以我們通常都會在事後啦！有時甚至我們會等檢調單位……

林委員思銘：查出來之後才去做糾正和彈劾？

李秘書長俊俋：對，所以效率不是我們追求的目標，這點必須跟林委員報告。

林委員思銘：這是一個面向啦！監察院是獨立機關，我還是希望有時候……

李秘書長俊俋：對，我們是獨立機關，但是我們查的……

林委員思銘：你們不是一定要根據檢調的……

李秘書長俊俋：我們查的不是犯罪事實，我們查的是公務員有沒有違法失職……

林委員思銘：是啊！所以你們還是……

李秘書長俊俋：在犯罪事實還沒有調查完，我們就介入的話，有時候會怕掛一漏萬。所以為什麼會有人說監察權其實是事後權，原因就是這樣。

林委員思銘：好，這也是一個解釋。

李秘書長俊俋：我是跟林委員說明啦！

林委員思銘：OK。另外我想再追問一下剛才曾銘宗總召問的審計部的問題。審計部 7 月份公布去年中央政府總決算審核報告，就前瞻基礎建設、居住正義、能源轉型、特別預算，指出蔡總統任內提出的 11 項特別預算總金額逾 2 兆元都是舉債支應，還指出政府的能源政策全數落後，蔡總統的社宅政策 7 年僅完工兩萬多戶，遠低於弱勢需求，不少資料被視為是「揭弊神書」。但是陳菊院長在 8 月 8 日的監察院院會中聲明自己完全尊重審計部獨立行使職權，但又詢問審計部陳瑞敏審計長決算報告為何會引發外界不同解讀與落差，也要求審計部應設立發言人（這點您剛剛也提到了），期許審計部能依事實即時澄清。所以我想請教秘書長，您當時在場吧？您在場嗎？

李秘書長俊俋：我 8 月份還沒有到監察院。

林委員思銘：雖然你不在場，但是你應該也知道媒體揭露的這個事實，所以我想請教，陳菊院長口中的「依事實即時澄清」是要替哪個單位即時澄清？要澄清什麼？

李秘書長俊俋：我跟林委員報告一下，監察院跟審計部其實關係非常密切，它就是我們底下一個獨立機關，所有審計權的行使，我們都尊重它是獨立機關，所以包括剛剛說的審計報告，我們不會有任何的干涉。在這個過程當中，審計長私下有跟我提到這件事情有些是被媒體誤解，院長的意思是說，如果被媒體誤解，你們本來就有設發言人，應該出來做說明，如此而已。監察院

跟審計部在同一個院底下，互動很密切，這本來就是一個事實。

林委員思銘：您這樣的解讀跟媒體講的不一樣，我也希望審計部依照他們的職權去做出相關的審計……

李秘書長俊俋：他們完全獨立行使職權啊，所以我們也不會……

林委員思銘：所以他們做出來的審計報告，我們是希望……

李秘書長俊俋：我們不會有任何的意見，我們都尊重。

林委員思銘：院長對他們的審計報告竟然指指點點……

李秘書長俊俋：沒有、沒有，沒有指指點點啦！

林委員思銘：叫他要根據事實即時澄清！

李秘書長俊俋：這個部分就是媒體誤解。這個部分很清楚，審計長有提到媒體誤解監察報告的意思，院長就提到一句：「你們本來就有設發言人，該發言的時候要來說明」，澄清的意思是這個，不是對審計部有任何的干涉。

林委員思銘：不會干涉啦？

李秘書長俊俋：不會，不會有這個問題。

林委員思銘：好，OK。好，謝謝。

李秘書長俊俋：謝謝。

主席：謝謝林思銘委員詢答。

接下來請鄭運鵬委員詢答，鄭運鵬委員、鄭運鵬委員，鄭運鵬委員不在。

主席（林委員思銘）：接下來請吳怡玎委員發言。

吳委員怡玎：（10 時 21 分）早。

李秘書長俊俋：吳委員好。

吳委員怡玎：我想請教一下秘書長有關監察法，大家知道監察院跟立法院最大的不同，當時在講廢考監，大家最重視的就是監察院行使的監察職權要怎麼辦，是不是移交到哪裡去？這也是大家認為監察院最大的權力。行使監察職權代表的意義是監察委員可以持調查證到機關裡面，等於是去搜索、調查任何相關文件，而且相關人員是不得拒絕的，最後還要做成筆錄由受詢人署名簽押，其實是很大的公權力。可是從人民書狀處理的情形來看，這幾年的數字即 109 年到今年 10 月，我們看派查部分，也就是人民最期望的，當他提出訴願的時候，監察院的委員確實派人到那個地方去調查，但比率非常低，就 2%多，很大比率是併案處理了，甚至有函請機關說明或者是送請機關參處，所以讓我們覺得人民來跟監察院投訴，監察院怎麼又把他轉給被投訴的機關，說你自己看一下，這不是有一點利益衝突嗎？你要他自己調查自己嗎、自己說明自己嗎？

李秘書長俊俋：第 6 屆以來，從 109 年 8 月到現在，我們收受人民書狀 4 萬 8,334 份，處理了 4 萬 8,184 份。吳委員關心所謂不派查、是不是每一個案子都有去查？是不是都立案調查？立不立案的權限在委員，委員不派查也不代表委員的效率不高，而是說他針對事實，如果比較世界各國的派查率，臺灣的派查率沒有比較低。

吳委員怡玎：世界各國大概是什麼樣的情況呢？你可以舉幾個例子嗎？其他國家的例子可以舉一下

嗎？

李秘書長俊俋：比如其他國家有監察使這個制度的設計，或者是設計在國會裡面所謂的上下議院，都有各種不同的相關規定。

吳委員怡玎：我是說他的數字是怎麼樣呢？

李秘書長俊俋：數字大概 2%左右。

吳委員怡玎：其他國家也是 2%左右而已？

李秘書長俊俋：對。

吳委員怡玎：可以給我確切的國家跟數字嗎？

李秘書長俊俋：這個數字我提供給你，好不好？比如 110 年、至 112 年，我們派查 321 件、264 件、289 件，大概是 2%多。

吳委員怡玎：這個是我們的數字？

李秘書長俊俋：這個是我們的數字，其他國家大概也是這個數字，我們會後提供給吳委員，好不好？

吳委員怡玎：好，因為總是要有證明。照這樣看起來，跟人民的期望很遙遠。

李秘書長俊俋：這跟立法委員一樣，不可能人民的陳情、請願每一件都處理。

吳委員怡玎：當然沒有辦法每一件，但是 2%會讓我們想是不是你們的量能不夠？還是你們需要什麼樣的資源？還是大部分都覺得沒有必要立案？為什麼會這麼低？

李秘書長俊俋：人民的請願方向、範圍非常多元，比如也有人民來我們這裡請願，說他的頭腦被安裝電子系統，這個部分我們就無法派查，所以希望您能瞭解。

吳委員怡玎：這當然是少數，我們也都有像這樣的情形。

李秘書長俊俋：這還滿多的！

吳委員怡玎：老實說，我們還是要知道如何提高比率，是不是你們的量能不夠？是不是你們的資源不夠？還是真的是人民來要求、陳情的 98%後來……

李秘書長俊俋：依據我們的調查，我們委員的派查一個月大概要二十幾案，對委員的負擔來講已經很沉重了。剛剛曾委員也提出他還要刪減人數，到底是我們的人員不夠，所以調查能量不足？還是經過判斷以後，有的部分是不需要派查的？

吳委員怡玎：這可能讓我們知道，好不好？到底是人員不夠，還是確實有 98%真的不需要派查，好嗎？

李秘書長俊俋：好，我們會後能夠提供的資料就提供給吳委員，好不好？

吳委員怡玎：再來，你們最近發出對於光電案的糾正，你們對台糖的砍樹種電提出了相關糾正，接下來呢？因為我們好奇會不會就像剛剛移民署的案子一樣，變成是一隻沒有牙齒的老虎？接下來你們怎麼追呢？

李秘書長俊俋：有關光電案，如果我的印象沒有錯，我們有列案的應該是有六個案，所以個別的案子我等一下是不是請……

吳委員怡玎：這個已經提出糾正了。

李秘書長俊俋：對。

吳委員怡玎：接下來，你們會有什麼後續的追蹤嗎？

李秘書長俊俋：我是不是請財經委員會的主秘來說明一下？

吳委員怡玎：好。

邱主任秘書瑞枝：有關光電案的部分，之前我們已經有調查過幾案，最近一個案子是……

吳委員怡玎：台糖的。

邱主任秘書瑞枝：台糖的好像沒有列。

吳委員怡玎：秘書長，我的時間有限，我簡單跟你講一下好了。關於光電案，就像你剛剛講的，你們是求事實，不求速度。但是這種東西你如果沒有求速度，不趕快阻止公務人員的不適當作為，像這些樹砍了就砍了，要種回來是二十年的事，不要說這些樹，我們看到有許多是農田或者養殖用地，光電板的設備一下去，要回復是非常不容易的。雖然說要求事實，但是光電案相關的問題，我們希望可不可以儘快？我覺得最上面的方向是對的，我們確實需要光電，可是公務人員是不是太急了，還是怎麼樣？還是上面給的壓力太大？變成不該被種電的地，也拿來種電了！

李秘書長俊俋：這個案子我跟吳委員報告一下，現在幕僚提供給我的資訊是，112 年 6 月 7 號我們對台糖光電案提出糾正，糾正以後我們請經濟部督導所屬改進；另外還有請農業部，就是以前的農委會來函復，現在函復的內容還沒有回到監察院來。

吳委員怡玎：預計什麼時候回來？

李秘書長俊俋：六個月，應該是 12 月底以前吧？

吳委員怡玎：我希望能夠儘快，尤其是農業部，現在叫農業部了，他對於自己農地的保護真的是失職得很嚴重。

李秘書長俊俋：我們依照程序來辦，但是這個部分我們會持續觀察他們的進度，好不好？

吳委員怡玎：我想請教一下，因為我還沒有查你們其他光電的案子。農業部發布許多所謂的低地力，大家去看了現場，發現都還有在種農作物，這樣的失職有相關的立案了嗎？

李秘書長俊俋：有關光電，我剛才提過了，我的印象中是六個案，各個案都不太一樣，我不知道吳委員特別關心的是哪一個案子？我們來瞭解一下，好不好？

吳委員怡玎：因為我想大部分都是跟農業部相關。

李秘書長俊俋：因為我們只針對個案來調查。

吳委員怡玎：當然。

李秘書長俊俋：這類案子也不少，所以到底是哪一個案子、狀況是怎麼樣，每個案子的狀況都不太一樣。

吳委員怡玎：我想你能做的就是分配資源、加快速度。我只是提醒你光電案這個東西，光電板一布下去要回復真的很難，我們的地目被毀了就毀了，所以請你們多用一點資源在這上面並加快審查好嗎？

李秘書長俊俋：好，謝謝吳委員提醒，這個部分我們會注意。

吳委員怡玎：謝謝，謝謝主席。

主席：謝謝吳怡玎委員。接下來請林淑芬委員發言。

林委員淑芬：（10 時 30 分）主席、秘書長及各位早安。

李秘書長俊俋：林委員早。

林委員淑芬：我最近遇到滿大的困擾，當然就是因為選舉嘛，選舉時有很多小額捐贈，我們都要開捐款證明給當事人，可是當事人都一直說他們可以不要嗎？這對我們來講很困擾，因為匿名捐贈有一定的額度，匿名捐贈當然可以，但超過那個額度是沒辦法開的。為什麼人家會害怕你知道嗎？因為對國家整個個資保密的信心度不夠，尤其是政府，尤其是在外面說花多少錢，2018 年 2,300 萬國人戶役政資料在國外論壇兜售，2019 年國外網路論壇公開販售 59 萬筆公務人員個資，2021 年財政部國稅局計帳士個資外洩，2021 年 81 所高中學習歷程檔案遺失，2013 年國家檔案局公文電子交換系統被入侵，2014 年新一代戶政系統失靈，2017 年外交部出國登錄系統遭駭，一萬五千筆資料外洩。一樣的道理，監察院資訊系統委外維護經費預算相當的高，大家都知道最核心的業務都是你們的機敏性作業項目，包括監察業務管理網路陳情系統、公職人員財產申報查核平臺，還有最重要的是政治獻金查核系統，當然監察院財產申報資料庫和查核系統是公職人員的部分，但政治獻金查核系統你們也統統都是委外維護和管理，而且都有個資。秘書長我想請教你，我記得很多年以前要去香港大概是線上申請，我填了我的護照號碼或是身分證號碼我忘了，它就馬上拒絕我，不允許我使用線上申請，顯然對岸對國人的護照或是身分證號碼是有掌握的，是不是？

李秘書長俊俋：我跟林委員報告，林委員剛剛提的問題有很多，第一個，有關個資外洩 52 萬名受害者的部分，現在已經有委員在調查……

林委員淑芬：不要講這個啦，2,300 萬筆都沒有講了，還跟我講 52 萬……

李秘書長俊俋：你關心的問題……

林委員淑芬：我要講的是，對岸是不是掌握了我們全國每個人的護照資料？否則為什麼我填了什麼號碼，他就知道我是誰？

李秘書長俊俋：林委員你提的情形我自己也碰過啦……

林委員淑芬：對啦，所以我在問你是不是啊！

李秘書長俊俋：這個我不清楚，這要問陸委會或國安單位……

林委員淑芬：你不清楚？

李秘書長俊俋：這不是我們的權責。

林委員淑芬：好，那我問你，每一筆政治獻金開政治獻金收據，你有辦法保證……

李秘書長俊俋：1 萬塊以下匿名的話，就可以不要啦！

林委員淑芬：我知道啦，可是每個人都要給我開匿名，我怎麼開啦！我們都小額捐款，募款餐會每個人都要開 1 萬元的，我……

李秘書長俊俋：募款餐會要一筆一筆開，一張票就要……

林委員淑芬：我當然知道啊！但我現在告訴你，總額政治獻金 1,000 萬，可以有多少匿名你告訴我

，總額來講。

李秘書長俊俋：這要看你們的……

林委員淑芬：總額 1,000 萬，我只能開 20%，就是 20%啊！

李秘書長俊俋：總額的 20%，對啊！

林委員淑芬：但每個人都要給我開一萬，我怎麼開啊？開不下去、爆滿啦！但是大家都很害怕，為什麼呢？他們怕個資外洩，他給我開，把身分證給我，他會想的是他要去中國，他會不會被抓起來。你是民進黨支持者，你是不是會被管制，然後資料外洩以後，大家去那裡都覺得人心惶惶、不安啦！會不會在中國有風險啦！

李秘書長俊俋：我請我們財申處的處長說明一下好不好？

林委員淑芬：財政處？應該找資訊處啦！

李秘書長俊俋：財產申報處……

林委員淑芬：應該是找與資訊業務有關的啦！因為我要講的是你們的資訊系統全部都是委外，你們委外的廠商、委外管理的人員有做國安審查嗎？

陳處長美延：謝謝林委員的指教，我先報告一下，因為政治獻金的部分是在我們這邊，基本上要上系統之前，其實我們內部會先做審查，我們會先遮隱所有的個資資料，所以我們是內部先做了這個資料後，才會跑到系統上面，也因此剛剛……

林委員淑芬：因為系統上面的那個遮隱，所以系統鍵入的那些廠商看不到嗎？

陳處長美延：那是我們內部同仁做的。

林委員淑芬：是手工嗎？手動嗎？

陳處長美延：因為我們現在有網路申報進來，所以我們同仁在做審核的時候……

林委員淑芬：網路申報進去就跑到系統了啦！

陳處長美延：是，這部分……

林委員淑芬：怎麼會說你們先用手工內部作業呢？我透過你們所使用的網路系統，我就全部資料都給你了。

陳處長美延：委員，關於這個部分，我們的資安其實也受到很多的控管，包括我們內控、外控，包括外機關，我們在……

林委員淑芬：在 2,300 萬國人戶役政資料被兜售以前，政府也都是這樣子說的。

李秘書長俊俋：這個我補充說明……

林委員淑芬：現在我要跟你講的意思就是說，你們的系統維護都是委外，這些廠商並沒有進行國安審查，包括維護人員基本上也不會做國安審查。老實說，你們不覺得這樣子需要到那個層級，因為每個都是民眾，但是根據立法院歷年的預算決議，關於各機關資訊業務，預算中心都有建議應該將委辦業務改成自行辦理，才能有效降低資安管理風險。

李秘書長俊俋：跟林委員報告，我這裡有一些數字，現在監察院的資訊人員總共有七位，我們的資訊系統總共有三十六個系統，其中六個是我們自己維護，其他確實是委外，這是一個問題，但是監察院的資通安全是列為 A 級機關，所以我們一定要達到這個標準。事實上，現在我們的防

火牆每個月都阻擋十三萬以上……

林委員淑芬：秘書長，管理戶役政資料的部會難道不是 A 級機關嗎？

李秘書長俊俋：戶役政資料不是從我們這裡出去的。

林委員淑芬：我知道啦，當然不是你們，但我要告訴你，他們到這裡來被問責的時候，他們也說他們是 A 級機關，他們的管制、他們的防火牆、相關人員多麼密不可洩，層層管制，都有安全網，防火牆也都在，可是最後資料還是流出去了，當然也有難以防的……

李秘書長俊俋：防不勝防啦！

林委員淑芬：對，也有防不勝防的地方。在政府機關通報的資安事件當中，維護環境、管理疏失大概都占很大的比例，在資訊服務供應商遭駭之後，不只影響機關業務，也成為攻擊政府機關的跳板，而委外人士的資安意識薄弱、沒有落實安全控制，經常就是資安防護脆弱的一環。也有某一個機關的一個攻擊事件是先利用委外廠商系統所使用的遠端連線通道進行入侵，進一步使用勒索軟體加密機關資通系統，造成機關業務運作停頓。機關委外廠商人員的電腦設備遭侵入，被植入惡意程式，該廠商沒有事先檢測設備的安全性，便攜帶到委託機關連網維護，所以機關就被植入惡意程式，這一些都不無可能會發生在你們身上。還有一種廠商電腦存在安全性漏洞遭利用以後，透過網路芳鄰協定，對機關內部及主機進行連線或攻擊。我剛剛講的這一些你們都有可能面對啊！但我要告訴你，你們相對其他機關更攸關民眾安全的是，捐錢給特定政黨、捐錢給特定候選人，這個人到中國去，他的人身安全風險與純粹個資外洩被詐騙而言是相對高的，難怪那麼多人都覺得很害怕，而這也造成我們很大的困擾，只好一筆一筆開，但開到最後會滿額，沒有辦法開，請問你們有什麼對策？

李秘書長俊俋：跟委員報告，這是每個機關都會碰到的問題……

林委員淑芬：沒有、沒有……

李秘書長俊俋：我們政治獻金……

林委員淑芬：監察院政治獻金……

李秘書長俊俋：對，我現在正要說明……

林委員淑芬：我跟你講，它的政治風險、人身安全的風險比其他機關外洩以後被當詐騙的風險還更危險。

李秘書長俊俋：所以我現在正要跟委員說明，我們提高我們內部的防護機制，最重要是依照政治獻金法的規定，我們還必須公開上網。

林委員淑芬：對，你們是○○○，但如果名字姓氏是少數，是很少人有的，雖然他的身分證號碼不是全公開，但是一下就會被勾稽出來，就會被知道這個人是誰。

李秘書長俊俋：對，所以我們能做的就是儘量提升我們內部的防護。

林委員淑芬：我現在問你，如果資安沒問題，還有一種就是他的名字姓氏是很特殊的，他的身分證號碼即便不是全部 10 碼出來，但是這個人就是那個人，被猜到的機率是百分之一百，所以你們上網的身分……

李秘書長俊俋：政治獻金法的規定就是我們要公開，而且我們不是政治獻金法的法律主管機關。

林委員淑芬：沒關係！你這樣講，我們就不講這個了，因為你這樣講，我就不會說了啦！但資安的問題，你們……

李秘書長俊俋：資安的部分我們都一直提升，到現在為止，我們沒有被攻擊成功過。

林委員淑芬：資安的部分到目前為止沒有，並不代表未來不會有。我現在再請教另外一個問題，國家人權委員會設在監察院裡面，大家都知道你們號稱是依據巴黎原則成立的，巴黎原則也強調獨立性，獨立當然包含在組織、預算、人事、運作上的獨立，但是你們現在都是監察委員兼任人權委員。人權委員會有組織法，沒有職權行使法，沒有獨立的職權行使法，就是在監察院的監察權裡面有一個人權專章，所以連作用法、職權行使都沒有獨立的法律，在這種狀況裡面，你們監察委員 7 人為人權委員會的當然委員等等，可是經常會發生人權委員和監察委員人事上因為不獨立，職權行使上也沒有獨立的職權行使法，所以進行調查的時候身分混淆，身分混淆以後分工更不明。

根據人權公約施行監督聯盟調查，國家人權委員會以監委身分立案調查的有 38 件，以國家人權委員會名義調查的只有 2 件。所以我們在講，人權委員去行使監察委員的職權，事實上是排擠了人權委員應該要執行的職權，更不要講委員的雙重身分幾乎是違反了權力分立原則。但是依據巴黎原則的規定，國家人權機構的職責是應有關當局的要求，或本於不需向上級請示，逕行聽取意見的職權，在諮詢基礎上，就有關促進和保護人權的任何事項，向政府、國會或其他主管機關提出意見、建議、提議和報告，事實上是建立在諮詢的基礎上，對行政也沒有指揮權，也不指導行政。可是身為監察委員剛好相反，事前建議、事後彈劾，還可以干預行政，特別是監察院不需要向任何機關負責，監院監委無正式的外部課責機制，也沒有所謂的避免濫權的這個機制，人權委員會跟監委是很不一樣的屬性。

李秘書長俊俋：跟委員報告，監察院有監察院組織法，人權委員會有國家人權委員會組織法……

林委員淑芬：組織法？最重要的是職權行使……

李秘書長俊俋：對，職權行使的部分……

林委員淑芬：職權行使上要有獨立的法律。

李秘書長俊俋：所以我們提出監察法的專章，已經送到立法院。

林委員淑芬：監察法的專章就是在監察院的架構裡面。

李秘書長俊俋：司法委員會已經審查完畢了，兩個並不衝突。

林委員淑芬：我們在講的巴黎原則是組織、預算、人事和運作上要獨立。

李秘書長俊俋：這個是立法院的要求，所以我們已經提出來了，司法委員會……

林委員淑芬：確定是立法院要求……

李秘書長俊俋：是，在 108 年審查人權組織法的時候……

林委員淑芬：人權委員會不要獨立於監察院嗎？是我們立法院的決議嗎？

李秘書長俊俋：立法院通過的案子，它是專章的附帶決議，所以我們要用監察法的部分……

林委員淑芬：哪一年哪一月哪一日在哪一個委員會決議這樣子的？

李秘書長俊俋：108 年審查人權委員會組織法的時候通過的附帶決議，必須要有相關的職權行使規

範。

主席：淑芬，用書面提供給你，好不好？附帶決議……

林委員淑芬：必須要有職權行使法，但他有要你訂定在監察院的監察專章裡面嗎？

李秘書長俊俋：有，這個有，我們再提供給委員。

林委員淑芬：我們監察院提的嗎？

李秘書長俊俋：你們立法院提的。

主席：提供書面好了。

林委員淑芬：立法院提的嗎？

李秘書長俊俋：對。

主席：淑芬，好了嗎？

林委員淑芬：抱歉！我最後稍微做一個簡單的結論，運作不獨立，陳情機制也很混亂，人權和監察案件事實上是包括工作計畫可能也重疊，雖然編有 1.23 億的預算，但事實上跟你們的監察業務可能也重疊在一起，人權委員會的預算也看不出來，你們執行的相關內容看起來都跟平常會做的監察工作報告也重疊在一起。

李秘書長俊俋：不會啦！重點都不一樣。

林委員淑芬：雖然你們依循的是國家人權委會 2023 至 2026 的中程策略計畫，中程策略計畫裡面……

李秘書長俊俋：關心的議題、職權的內容都不一樣。

林委員淑芬：哪裡不一樣？

李秘書長俊俋：完全不一樣。

林委員淑芬：監察院行使糾正時的報告跟這個都一樣。

李秘書長俊俋：不會、不會……

林委員淑芬：監察院現在……

李秘書長俊俋：監察院行使的調查報告，如果認為涉及人權有關的，我們還會通知人權委員會。

林委員淑芬：我剛剛講的你沒有聽到嗎？

李秘書長俊俋：有。

林委員淑芬：這是人約盟講的，國家人權委員以監委身分立案調查 38 件，以國家人權委員名義調查只有 2 件。

李秘書長俊俋：這個部分我跟委員說明，監察委員調查是獨立行使職權，人權委員會調查必須經過人權委員會開會同意以後，所以它本來就不能用數字來衡量。

林委員淑芬：一個人有兩種身分……

李秘書長俊俋：調查的對象也不一樣。

林委員淑芬：為了調查方便，就是監察委員；如果沒有那麼迫切需要用監委身分，他就是人權委員。

李秘書長俊俋：監察院組織法裡面把人權委員會放在監察院底下，這是立法院通過的。

林委員淑芬：但我們要講的是，這把整個人權委員會應該要維持的獨立性給破壞掉了，身分混淆、分工不明。

李秘書長俊俋：沒有，我們尊重人權委員會的獨立性，但是這個組織法是立法院通過的。

主席：這個法制面可能要分得更清楚一點。

李秘書長俊俋：我把書面提供給委員。

林委員淑芬：組織法是你們提上來，我們通過的，沒有錯啦！但是你說這是應立法院要求放在監察權之下去另定專章，這件事情我是有點懷疑，我沒有查證過。

李秘書長俊俋：我們的職權行使法有送過專法，還被立法院要求退回。

林委員淑芬：這樣子喔！

主席：那個附帶決議再提供給淑芬……

林委員淑芬：好，我們來瞭解一下，立法院為什麼要這樣子呢？

李秘書長俊俋：我們提供書面資料給委員。

林委員淑芬：好。

主席：還有司委會的各位委員。

請鄭天財 Sra Kacaw 委員發言。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：（10 時 48 分）主席、各位委員、監察院秘書長、副秘書長，還有各主任秘書、各位長官。

李秘書長俊俋：鄭委員好。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：今天的主題上一次我也質詢過，你們都看得到吧？

李秘書長俊俋：可以。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：這個是民國 77 年 5 月 15 日當時退輔會主任委員許歷農答復內政部吳伯雄部長，當初內政部吳伯雄部長是根據原住民民意代表所要求、所建議的，所以他寫信給退輔會主委，退輔會主委在 77 年 5 月 15 日正式信函答復，他不只是答復內政部部長，他的答復形同對原住民族的承諾，這邊提到「同意將現未利用土地 46.526 公頃撤銷撥用歸還」，他用「歸還」兩個字，表示這個土地本來就不是他的，還特別提到一個承諾「今後視安置狀況，若再有不需公務利用之土地定當繼續辦理撤銷撥用事宜。」威權統治時期所做這樣的一個承諾，特別要請監察院看。

再來，這個法律也很清楚，國軍退除役官兵輔導條例第七條規定，凡為輔導退除役官兵「就業」所需用之土地、林區、池沼、礦區等，得依法撥供退輔會作為就業之用。退輔會光臺東農場就有 60.17%是出租，不是給退除役官兵就業之用，出租給民間企業或者是個人。我們看法律定得很清楚，國有財產法第三十九條規定，非公用財產經撥為公用後，遇有下列情事之一者，應由財政部呈請行政院廢止撥用，第一個、用途廢止時。撥用的目的是就業，現在沒有就業，現在我們退除役官兵不做農了，對不對？用途廢止時，符合第一款；第二個、變更原定用途。它沒有在做就業之用，是出租出去，所以也不符合第二款；第三款、於原定用途外，擅供收益使用。他收租金、出租出去，也是不符合第三款，違反了國有財產法第三十九條第一款、第二

款、第三款，這麼嚴重地違反法律。本席也請財政部去了解，財政部也曾經在 106 年 4 月 24 號函請退輔會應返還未符合國產法撥用目的之土地，都有公文。110 年 11 月 29 號我質詢國產署的署長，他答復說退輔會主張這些委託經營的目的是為了安置基金。中華民國政府難道窮到要違法來收取租金嗎？對不對？沒有那麼嚴重，退輔會要安置榮民就編預算啊！它本來就有一個基金在那邊，安置基金本來就是一個法律授權成立的基金，為什麼還要去違法？違反國有財產法、違反國軍退除役官兵輔導條例？好，本席也質詢過。

我們再看這個，我今年 3 月 23 號質詢監察院，當時是前任的秘書長，質詢得很清楚，我的理由也是剛才那些，都是依法，這個很清楚，法律很清楚了，也不需要調查，只要查一下，只要請退輔會提供這些土地你委託經營的、你拿去出租的，沒有作為安置榮民之用，沒有作為退除役官兵就業之用的土地就要廢止撥用啊！威權統治時期你看看，我剛剛提供的許歷農威權統治時期依法辦理廢止撥用，現在民主憲政時期卻不依法行政，請監察院要求行政院依法廢止撥用，這哪要花那麼多時間調查？從今年 3 月 23 號，現在已經好幾個月了。

李秘書長俊偲：我跟鄭委員報告，今年你 3 月 23 號提出質詢以後，我們監察院已經有委員在這個案子立案調查，現在在立案調查的過程當中。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：這個可以分兩階段，我建議，請轉達給 2 位原住民的監察委員跟其他的監察委員，可以分兩階段，第一階段，當然我上次的質詢是牽扯了原住民保留地，可以分兩階段，第一階段，只要不符合國軍退除役官兵輔導條例規定，不是作為就業之用的，然後不符合國有財產法撥用目的的三款，它違反這三款嘛！就先廢止撥用，就要求行政院廢止撥用；第二個、是不是要作為原住民保留地那是另外一個調查，這樣的話才會快，不然的話因為你要去調查那個會比較慢，我是老公務員，30 年公務員……

李秘書長俊偲：謝謝。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：所以我要拜託監察院……

李秘書長俊偲：我跟鄭委員報告，因為現在立案調查，我們尊重委員的職權……

鄭天財 Sra Kacaw 委員：對，我們可以建議。

李秘書長俊偲：您建議的部分我會轉達給委員知道。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：對，要分兩個階段，不然的話一直違法也不好看。

李秘書長俊偲：所以我跟鄭委員報告，就是您提出來以後我們確實已經立案調查，現在在調查的過程當中，您的建議我會轉達，謝謝。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：我的意思是說我還是要拿這張公文、這封信很重要，這個也是對原住民族的承諾，不是一封信而已，所以它代表行政院、代表國家，所以這個部分我們就依法行政好不好？

李秘書長俊偲：了解，鄭委員的意見我會轉達。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：謝謝。

主席：謝謝鄭天財委員。

接下來請陳培瑜委員發言。

陳委員培瑜：（10 時 55 分）謝謝主席，秘書長早安。

李秘書長俊俋：陳委員好。

陳委員培瑜：我想我就快速跟您交流一下關於監察院預算提案的部分，我們想要跟監察院談一談關於國家人權委員會的部分，這幾年其實國家人權委員會持續幫忙關注非常多兒少的議題，我們真的很希望後續有更多相關的兒少議題被關注到，而且是透過國家人權委員會的角度，怎麼說呢？國家人權委員會這幾年其實不管是透過公約的審查或是相關的調查研究成果，都幫忙臺灣很多大人跟老師，甚至是相關的民間團體去協助理解到底整個機制發生了什麼問題，所以透過研究計畫，我們看到黑戶寶寶的事情被大家看見了，大家拿出來討論，還有關於兒少安置機構的很多問題大家也看見，還有校園性侵。那我很好奇，在這麼多目前我們已經看到有成果的一些案子，還包含我們現在投影片上有一個 2022 年 12 月，我們看到國家人權委員會為了讓大家更了解什麼叫做國際兒童人權公約這個部分，他們做了相關的教材跟內容，甚至放在網站上，針對這麼多、這麼多，不知道後續國家人權委員會還有沒有在來年的規劃中要針對關於兒少議題的部分再協助大家？這個部分可不可以先簡單請您回應一下？

李秘書長俊俋：我想我先跟陳委員報告，兒少的問題我們相當相當關注，這個也列為系統性調查的部分，至於細節還有包括教材的部分，是不是請我們人權會的執行秘書跟委員報告？

陳委員培瑜：或者是後續的、來年的規劃。

蘇執行秘書瑞慧：跟委員報告，之前像未知島的故事也是針對兒少的問題，我們提出來了以後，有關於人權教育會到各個學校去，未來我們有中程策略計畫，裡面有個 21 項的子題，其中有關於兒少的部分，我們會有怎麼樣去優化兒少的申訴機制，這非常重要，因為是 CRC 國際審查的意見。另外一個就是我們目前也還在做校園師對生的暴力，這一塊我們已經成立一個研究案，我們會常去關心這一塊，這也是我們 CRC 裡面，在數位人權裡面對於兒少城鄉差距或者是在數位上面的霸凌，甚至於是性侵這一塊，我們都會列入我們的這一塊，就是在數位上，我們是有系列地針對兒少的相關人權進行關注跟工作，以上。

陳委員培瑜：也就是說在您剛剛回復了這麼多主題，不管是學生的直接申訴或是師對生的霸凌或是數位人權城鄉差距，我們應該都可以期待後續可以看到一些成果嘛！這個部分我們是非常期待，而且我們要持續關注人權委員會這個部分。換我請教，其實除了您剛剛說的這些議題之外，全臺灣有非常多角落有關於兒少體育的問題，其實之前監察院有針對很多個案做出研究跟做出一些報告，希望相關的部會要積極地回應，確實我們看到在監察院的角度有做這些事情，但是有沒有機會在人權委員會裡面啟動關於兒少體育界的很多議題，不管是在體育班或者是在近 10 年非常盛行的社區運動俱樂部這些部分，其實已經有非常非常多新聞、非常非常多個案，有沒有機會開啟一個比較全面性的調查來協助不管是體育班的教練、老師、裁判，或者是社區運動俱樂部很多家長們所遇到的困境，一起來檢視，不管是體育署、教育部或是其他相關部會，還有哪些事情大家要一起來努力的？

蘇執行秘書瑞慧：跟委員報告，如果監察院的個案調查結果，會涉及到 CRC 的兒童權利的話，那個調查報告在它提出來以後，除了會行使監察職權以外，它甚至會把調查報告移到國家人權委

員會作為我們的參考資料，我們收到這樣的參考資料以後，如果認為有必要再進一步關注，就會再研提相關的專案到我們的委員會去決議，未來這一塊也是管道之一。畢竟將來針對這一塊，我們要不要做要經過國家人權委員會的決議。委員，這個部分我們會帶回去研究。

陳委員培瑜：好，我相信，我們絕對尊重你們專業的研究跟討論，我也相信你們會把 CRC 的意見轉換成到國家人權委員會討論的可能性，只是這個部分因為個案真的太多，我想我們就在這一次提出，希望國家人權委會在這個部分可以多加協力臺灣的小孩。

好，最後快速問一下，就是有沒有機會由監察院來舉辦兒童日？很多部會都知道，我們現在很想為小孩爭取，讓他們走入相關的行政機關，不管是透過國際兒童人權日、兒童節或是什麼樣的特殊節日，讓他們用小孩的視角來看監察院、來參觀監察院，然後他們比較會知道原來臺灣的這些行政機關，到底在為我們公民服務些什麼樣的內容。

李秘書長俊俋：跟陳委員報告，我們前不久，大概兩個禮拜前的萬聖節，才歡迎立法院托育中心的小孩到監察院來。

陳委員培瑜：OK，教保服務中心。

李秘書長俊俋：當然平常監察院也有開放。

陳委員培瑜：是。

李秘書長俊俋：陳委員建議的這個部分，我們也來研討。

陳委員培瑜：好。

李秘書長俊俋：看看有沒有需要以後特別辦一個兒童日的活動。

陳委員培瑜：有啦，有需要，你可以問問看你的幕僚們，大家一定都會覺得很好。

李秘書長俊俋：好，我們帶回去討論。

陳委員培瑜：好，謝謝秘書長，謝謝主席。

主席：好，謝謝陳培瑜委員。

接下來請游毓蘭委員發言。

游委員毓蘭：（11 時 2 分）謝謝主席，我有一些問題想要請教秘書長。

李秘書長俊俋：游委員好。

游委員毓蘭：秘書長好。現在監察委員在調查案件之後，他們基本上都是自己獨立對外發言，自己開記者會，並沒有發言人，但有些機關會設置發言人，您覺得到底是由發言人來講比較好，還是由他們自己來講比較好？

李秘書長俊俋：兩個部分跟委員報告，因為監察委員獨立行使職權，所以有關他們的調查案，當然是由委員本身來決定，委員通常在提出來以後，會做一個決議，在我們的格式表裡面，他會勾選要不要發布新聞，我們尊重委員的權力，而如果是有關監察行政的部分，我們本來就會說明。

游委員毓蘭：是，秘書長，令尊是我們的憲法大師，所以我覺得你把我們的憲政體制講得非常清楚，您在接任秘書長的時候也提到你會全力協助監察委員行使職權，事實上我也認為監察院獨立行使職權，由他們自己來對外說明是很合適的，但是我們看到，好像是陳菊院長在今年 8 月 8

號的院會提到，希望審計部要設立發言人，而且還對設立後要怎麼做講得很細，他說：「依據事實，不具任何立場，就該部的職權性質及報告意旨，予以明確表達、適度澄清，方不至引起社會大眾誤解。」很明顯就是當外界拿著監察院報告，有批評的時候，會有一個發言人出來說明。其實在我們中華民國的憲政體制上面，審計人員不是也應該獨立行使審計權嗎？

李秘書長俊俋：是，我跟委員報告，這個其實我剛剛有說明過，審計部依照審計法的規定，它是一個獨立機關，行使審計權，我們完全尊重，監察院也不會做任何干涉。第二個是剛剛提到有關監察院跟審計部關係密切的部分，事實上它還是在監察院底下的一個機關，彼此的互動非常密切，所以包括我們的院會、談話會，都會邀請審計長列席參加。

游委員毓蘭：他只是列席？但不會……

李秘書長俊俋：對，列席，剛剛講的部分是媒體的誤解，這個部分審計長在當天有提到，他們有些報告被媒體誤解，院長的意思是如果被媒體誤解，審計部本來就有發言人，應該針對被誤解的部分做說明，所以不是干涉審計權，而是在這個談話會的過程當中，提醒審計部這件事。

游委員毓蘭：我也相信院長絕對不會去干預審計獨立。

李秘書長俊俋：不會，我們絕對尊重審計部獨立行使職權。

游委員毓蘭：事實上，因為政府有相當比例的支出是列在特別預算、公共債務升高、科技執法這邊，有些是不當的，還有數位中介法，其實也引起社會很多的討論，審計部在這部分，就審計上的觀點來提出一些針砭或是督促行政單位，我覺得這是相當好的。

李秘書長俊俋：我們完全尊重他們獨立行使職權。

游委員毓蘭：是，現在監察院裡面有一些案件，是外面已經有各種媒體報導的，比如陳菊院長跟 im.B 的主嫌曾國緯過從甚密；高涌誠監委濫權清算，追殺段宜康曲棍球案中的余正煌，監察院有沒有查？或者是我們檢舉的案件，包括新竹棒球場，或者是超思進口巴西蛋，好像到現在都沒有查出結果。秘書長，這些案件什麼時候會有結果呢？

李秘書長俊俋：我跟游委員報告，第一個，我想說明的是，監察院查的東西跟檢調單位不一樣。

游委員毓蘭：不一樣。

李秘書長俊俋：檢調單位查的是犯罪事實，我們是查公務員有沒有違法失職，甚至基於職權的不同，追求時效本來就不是監察院的主要目的，所以這個部分有時候我們甚至是在檢調做完調查以後再介入審查。

游委員毓蘭：是，不過……

李秘書長俊俋：所以很多人稱監察權是事後權，就是這樣的原因。剛剛游委員提到的第二個部分，有很多的個案，包括雞蛋、新竹棒球場、im.B 或其他的，這個現在統統有列案調查。

游委員毓蘭：都有列案是不是？

李秘書長俊俋：都有列案調查，只是在列案的過程當中，我們不便做任何的發言跟評論。

游委員毓蘭：是，不過秘書長，您可能也要提醒他們，因為其實監察院在各院、部之間算是少數，雖然沒有像檢調一樣逼著他們要有時效性，可是你們自己查案也有規定嘛。

李秘書長俊俋：我們有一定的程序，也有規範。

游委員毓蘭：對，有一定的程序。

李秘書長俊俋：我們分為一般案件，重大案件跟特殊重大案件，都有一定的時效。

游委員毓蘭：對，所以他們如果沒有進展的時候，你們基於監察行政的角色還是要提醒他們，比如一年沒有進展的話，至少要辦展延。

李秘書長俊俋：沒有的話，我們議事規則裡面還有限制，他可能停查或限期結案，都有規定。

游委員毓蘭：不過，因為本席在這邊曾經蹲點 2 年過，所以跟監察院學習了很多。有的案子我知道大家都在查，我倒是覺得有時候不查可能比查了還好，因為本黨黨團在 2 月份曾經質疑過鏡電視案，監察院沒有調查，但你們 9 月有一個調查報告是替業者喊冤，說 42 項附加事項太嚴苛，可能違反明確性原則和平等原則。其實近年來監察院常常會去問被調查的人，然後再用被調查人的說詞回復給檢舉人。

本席曾經檢舉過駐德代表謝志偉，他在國慶日的時候對國旗有不當的言論，外交部回我說，這個臉書是感情抒發，所以沒有不法，不用查。監察院還可以照樣地函轉，我們剛剛在講的是不一樣的，有沒有犯罪是一回事，但你是公務人員，你應該要有官箴、官規什麼的。本席又去檢舉唐鳳在拍基富通的投資廣告時，疑似有涉及兼職規定，監察院說正在請行政院說明，這是最後的消息，從此就沒有下文了。疫苗採購調查報告，看起來洋洋灑灑列了 10 點意見，但是讀了之後，都是複製貼上衛福部的機關說明，我覺得這樣會不會太簡單了一點？其實有的時候，你們好像只是承轉把那個機關的意見再貼上去，這種轉錄被調查者的意見就是監察院的工作嗎？這種工作還需要院級……

李秘書長俊俋：我跟游委員報告，不會有這樣的情形，其實委員在查每一個案子都非常認真，從各種不同面向。你剛剛提到幾個問題，疫苗的問題最主要出在 EUA 的使用，這個部分我們後來要求衛福部改善，他們也提出改善了，另外其他的案子，有的是在調查當中。最重要的是監察院行使的職權是針對公務員有沒有違法失職，所以第一個，我們不追求時效性；第二個，我們最重要的是釐清相關的事實，所以釐清相關事實才是我們真正的重點。也許跟大家的期待不太一樣，但是監察院本於職責就是要澈底來清查，來看看有沒有公務員違法失職，行使我們的彈劾、糾舉、審計。

游委員毓蘭：是，我也很高興看到我們秘書長上任，但我很希望監察院不要被外面批評說只是專門做掩護行政單位……

李秘書長俊俋：不會、不會。

游委員毓蘭：應該做的事情還是要做。

李秘書長俊俋：我們努力來提升我們的功能。

游委員毓蘭：非常感謝，謝謝主席。

主席：謝謝游毓蘭委員。我想 11 點了，陳委員，我們先休息 3 分鐘，好不好？大家上個洗手間，我們現在休息 3 分鐘，謝謝。

休息（11 時 11 分）

繼續開會（11 時 17 分）

主席：我們繼續開會。現在先處理會議程序，如果在場委員同意，是不是我們就在 113 年度預算案詢答結束之後，今天一併把 112 年度解凍案處理完畢？如果沒有意見，我們本日會議進行至所有登記發言委員詢答結束，解凍案處理完畢為止，作以下宣告。

接下來我們請鄭正鈐委員、鄭正鈐委員，鄭正鈐委員不在。

劉世芳委員、劉世芳委員，劉世芳委員不在。

接下來請陳椒華委員發言。

陳委員椒華：（11 時 17 分）謝謝主席。我要跟秘書長來表達……

李秘書長俊俋：委員好。

陳委員椒華：因為有兩位非常勇敢的女性，他們今天沒有辦法來，如果他們來，他們可能會像上個禮拜有我們立法院同仁從那邊跪、跪，跪到這邊跟秘書長來陳情。

秘書長，請問我們監察院如果調查不當，有沒有被控告過的經驗？有這樣子的情況發生嗎？

李秘書長俊俋：沒有被告過吧！

陳委員椒華：沒有被告過？如果我們的調查不實，請問秘書長，監察院要怎麼處理呢？

李秘書長俊俋：調查的部分是這樣，如果調查報告通過以後，發現有新事證，我們可以重新……

陳委員椒華：有不實、新事證就要重啟調查，可以嗎？

李秘書長俊俋：沒有，這個還是要由委員來決議！

陳委員椒華：如果還是不調查呢？我們是要請檢調來調查嗎？

李秘書長俊俋：我不太懂陳委員的意思，監察院調查的部分是公務員的違法失職啦！

陳委員椒華：因為這個檔案有更新，我現在是要跟秘書長來說明，在監察院的報告裡面，其中一件就是有關嘉義女警性騷案，這個性騷案，在報告內容裡面有提到調查的情形，但是針對陳情人的訴求，包括警政婦幼案件管理系統輸入案件被刪除、吃案、涉及偽造文書，加害人 5 日火速退休，違反公務人員退休資遣撫卹法，相關人員明確涉及公務人員登載不實，還有嘉義縣警局辯稱交督察的系統查處，而督察科毫無查處作為。這些情況還有包括在性騷的處理，相關的主管有涉嫌吃案、包庇，失職行為也沒有受到究責，所以要求監察院要重啟調查，這些的舉證都是監察院沒有針對嘉義縣女警官性騷案的調查情形，所以要求監察院要重新重啟調查。秘書長你認為這樣的要求足夠嗎？

李秘書長俊俋：我跟委員報告，因為監察委員獨立行使職權，他們要不要調查，這個是由監察委員……

陳委員椒華：那請你、請監察院，針對剛剛的案子去討論要求重啟調查，可以嗎？

李秘書長俊俋：我請內政委員會的主秘來跟您說明一下，好不好？

楊主任秘書華璇：報告委員，這個案子已經提出糾正了，所以我們糾正的話，機關也有說他們要檢討改正，就是關於處理性騷擾的這些作業程序……

陳委員椒華：那我剛剛提出的這個內容都有調查完畢了嗎？根據我剛剛的說明，請監察院在這個禮拜書面回答調查的結果，就是包括從局長開始，相關長官的違法、失職有怎麼樣的糾正，請書面回答，如果有不明確的也希望重啟調查，我現在不是要求你們究責誰，就是希望能夠重啟調

查而已。

李秘書長俊偲：跟委員報告三個部分，第一個部分，這個案子已經調查過，是一個糾正案，這個調查報告已經公告上網了，這是第一個。第二個，就是監察委員認不認為有新事證可以重啟調查，這必須由監察委員來認定，我當幕僚長，我無法做任何的置喙。

陳委員椒華：對，所以現在希望你們能夠針對我剛剛質詢的內容，如果沒有調查完備、完竣的，要求要重新調查，這樣子合理吧？

李秘書長俊偲：對，第三個，我要跟委員說明，這個是不是委員認定所謂的新事證，要由委員決定啦！

陳委員椒華：是啊！當然啊！

李秘書長俊偲：這不是我們今天告訴委員，你們必須重新的調查……

陳委員椒華：是啊！所以現在說有新事證，你們再審議……

李秘書長俊偲：對，但是不是新事證，這個是由委員來決議，不是我們幕僚單位可以做的。

陳委員椒華：當然、當然，那請問什麼時候可以給本席一個回應？

李秘書長俊偲：這個……

楊主任秘書華璇：報告委員，剛才委員提的那些內容，其實我們剛剛對一下報告，初步應該都是在裡面……

陳委員椒華：你這麼快就對好了嗎？我剛剛講完到現在不到 5 分鐘，你就對完了嗎？

楊主任秘書華璇：有，因為剛剛委員……

陳委員椒華：請你們詳細對，然後給本席一個書面的回復，好不好？

楊主任秘書華璇：可以、可以。

陳委員椒華：然後你們送委員會去審議好嗎？

楊主任秘書華璇：好、好。

李秘書長俊偲：陳委員，我還是必須報告，要不要審議、要不要立案，這是委員的權責，至於說已糾正的案子，我們過去是糾正完了、報告通過了，就不會再有覆查的情形。

陳委員椒華：我剛剛已經講得很清楚了，其實很多調查報告裡面沒有交代嘛！秘書長你們應該回去重新審視看看有沒有需要重新調查的嘛，好不好？不是已經糾正就好了啊！相關的主管都沒有究責啊！

下一案，有關在竹北的一個鑑界案，就是土地的爭議，在監察院的調查報告裡面其實沒有把相關的證據說清楚，而是寫了錯誤的訊息。秘書長，包括我們畫面看到的，你看一下它裡面寫到鑑界的情形：「實地辦理鑑測後與重劃前後地籍圖套繪結果……界限大致相符」；然後它這裡還寫到，就是在中間黃色的地方，「無申請鑑界」；然後在下面的地方它說：「民國 92 年曾女士……並於 92 年興建農舍，無申請鑑界紀錄。」秘書長，這個報告在好幾個地方說明曾女士無申請鑑界，說他蓋房子也沒有申請鑑界，但是曾女士在 110 年左右跟法院調到的資料就發現監察院的證據裡面有鑑界資料，但是調查報告一直寫沒有鑑界、沒有鑑界，所以這個案子等於調查資料是有錯的，涉嫌偽造文書，那我也是一樣，請監察院重新調查。

李秘書長俊俋：這個部分我跟陳委員說明一下，有關鑑界的問題，我們接到的案例也不少，所以我們現在已經把它列為通案性調查。

陳委員椒華：這個不是通案，這個是監察院你們的報告涉嫌造假，還通案咧？

李秘書長俊俋：委員，你讓我說明清楚，第一個部分就是有關鑑界的問題，前後確實出現不少案子，所以我們……

陳委員椒華：這個案子很嚴重，房子快被拆了。

李秘書長俊俋：對，這個案子我跟委員說明，這個案子基本上我的瞭解是土地鑑界跟確認……

陳委員椒華：這個案子調查官還故意把它列為不公開，列為不公開有明顯的造假掩護，所以要求重新調查。

李秘書長俊俋：公開不公開是由委員來決定，這個部分我是不是請主秘來跟你再作……

陳委員椒華：不用跟我報告，你們委員會再去討論要不要重新調查，我今天只要求你們要重新調查，可以嗎？

李秘書長俊俋：這個部分我沒有辦法在這裡承諾，陳委員，調查不調查、是不是有新事證要由委員決定。

陳委員椒華：我知道，我說請秘書長你們今天回去把相關新事證重新送委員會，包括內政委員會去討論該不該重新調查，這樣子可以嗎？

李秘書長俊俋：我能把今天陳委員所提醒的，我們回去轉達，但是委員會要不要重新調查……

陳委員椒華：這個不是通案，這個是有人的房子快被拆了，這怎麼會叫通案呢？你們監察院的預算，我們要全面不通過，我們要杯葛你們的預算。

李秘書長俊俋：陳委員，我們把這個說清楚，這個是個案的部分，已經通過糾正的調查報告……

陳委員椒華：你們連這麼簡單、這麼重大的錯誤都不願意重新調查，還掩護過錯，這是很明顯的瑕疵。

李秘書長俊俋：這個……

陳委員椒華：這個很嚴重啊！

李秘書長俊俋：這是陳委員個人意見，我沒有意見。

陳委員椒華：這不是個人意見，這個有實證嘛！這個是剛剛我們提出來的證據，都是事實啊！我不是個人意見。

李秘書長俊俋：這個我沒有意見，我已經跟委員說明得很清楚，程序上是怎麼處理。

陳委員椒華：好，程序上就是你們委員會再去討論，有新事證、有錯的要重新調查。

李秘書長俊俋：程序上如果認定有新事證……

陳委員椒華：我今天要求只是這樣啊！

李秘書長俊俋：對。

陳委員椒華：我沒有要求你現在答應啊！

李秘書長俊俋：我就跟委員報告嘛，程序上如果認為有新事證也是由委員提出來，不是我們幕僚單位提出來，那今天陳委員的提醒，我們回去會轉達，但是委員認不認定這是新事證，這個我不

知道。

陳委員椒華：那我今天就把證據交過去，你們什麼時候可以討論呢？請回答我這個啊！

李秘書長俊俋：這個也要委員提出啊！

陳委員椒華：內政委員會回答，你們內政委員會問題很多欸！

楊主任秘書華璇：這個部分可能就是委員跟我們院裡調查報告的認定是不同的。

陳委員椒華：什麼認定不同？我剛剛已經講得那麼清楚，還認定不同？

楊主任秘書華璇：因為我們認為土地鑑界跟……

陳委員椒華：你們的調查報告造假，還認定不同？

楊主任秘書華璇：確認界址的鑑界跟土地鑑界兩個是不同的。

李秘書長俊俋：不同的事。

陳委員椒華：你不要跟我解釋專業，因為你不是專業。所以你就說，我問你什麼時候要討論可以重啟調查，你們最快什麼時候可以？

楊主任秘書華璇：我們沒有這個機制自己重啟調查。

陳委員椒華：我知道，我是請問你們委員會什麼時候可以重啟？我們把新事證交過去，你們大概多久可以重啟？我是問這個啊！

楊主任秘書華璇：如果提出新事證，然後經過承辦人員認定，如果是屬於新事證的話，我們當然會再經過一個覆查，喔！時間已經過了，其實覆查的時間也過了。

陳委員椒華：我不是說覆查，本案是提出新事證，要你們重啟調查，怎麼是覆查？這不是叫你們覆查，你們有偽造文書，還覆查？

楊主任秘書華璇：對啊，偽造文書也是要……

主席：秘書長，把陳委員的意見就是交付調查委員重新……

李秘書長俊俋：我只能回去轉達啦！

主席：就是轉達給委員會。

李秘書長俊俋：我回去轉達，至於要不要重啟調查，這是委員的權責，我們幕僚單位不會干涉。

主席：針對他所提出的內容去做一個判斷，是不是有重啟調查的必要，好不好？

李秘書長俊俋：是，我們就如同主席所指示的，就是提醒委員有這麼一回事。

主席：好。陳委員，好不好？

李秘書長俊俋：陳委員今天關心的是這樣，好不好？

主席：就是請委員會再重新的審視，然後……

陳委員椒華：時代力量黨團針對監察院這樣子的表現，真的是讓我們失望，我們希望監察院要有你們的正當作為，這麼明顯的錯，而且涉嫌偽造文書，你們本來就應該把它重視，當作一回事來調查嘛！竟然給我的回答是好像這樣子都可以一樣，我覺得真的是很令人失望。

李秘書長俊俋：陳委員，這真的是認知不同，不過我尊重。

主席：好，謝謝陳椒華委員。

接下來請王鴻薇委員，王鴻薇委員、王鴻薇委員不在。

請江永昌委員發言。

江委員永昌：（11 時 31 分）謝謝主席。就教於新任秘書長。

李秘書長俊俋：江委員好。

江委員永昌：我問你，直播 donate 是不是可以當作政治獻金？如果 15 天之內沒有申報的話，是不是應該要開罰？

李秘書長俊俋：好，這個問題江委員之前也提出來過，確實對我們來講是一個非常頭痛的問題。第一個，所謂的直播 donate 到底是什麼樣的身分？他本身是不是候選人？或是他本身是不是節目的主持人？他是不是直接收受 donate 的對象？第二個，我必須跟江委員說明所謂的政治獻金法，政治獻金法裡面的主管機關不是我們監察院，我們只是執行機關，所以這個還必須跟主管機關討論。

江委員永昌：結果你們什麼都沒有做，事實上內政部的函已經……

李秘書長俊俋：我們已經有告知內政部，我們告知內政部要討論。

江委員永昌：他提的問題，第一個，要不要認定是政治活動？而且認定是政治活動之後是無償，而且是不相當對價的這種狀況就會被列為在政治獻金當中，這當中還有怎麼去開帳，因為有時候捐給你 donate，他是捐給你代幣，那個代幣還會……

李秘書長俊俋：對，虛擬貨幣是另外一個問題。

江委員永昌：另外，這是一個逃避的管道，你要知道外資或中資是不可以捐給候選人的。

李秘書長俊俋：沒錯，外、陸、港、澳都不行。

江委員永昌：還有營收是虧損的也不可以捐，以後靠 donate 來，因為你現在弄不到他。還有，我們政治獻金的捐款是有規範的，比方說還包括當捐獻大於開銷的時候，以後這個款怎麼用有約定，或者是開銷大於捐獻的時候，有些列為所得扣除額，還有 15 天之內要報。你現在根本就沒有辦法，你怎麼認定他 15 天要報，或者他以後沒報，他去報綜合所得稅裡面當中的項目？3 月 23 號我問完之後，你們回答我說要回去研究，到目前你們的財產申報處是沒有任何研究，而且還告訴我們說是回歸個案處理，你們要去看錄影帶嗎？什麼叫個案處理？根據監察院處理廉政業務陳情案件作業要點，這個檢舉要有具體事證，假如我就看到他是候選人，然後他沒有在直播上秀他的政治獻金專戶，就直接收 donate，裡面講的東西都跟政治有關，也被側錄下來了，這樣叫具體事證嗎？還是什麼叫具體事證？我希望你們去做，其實這不用回答，因為你們沒做。我不是說人家違不違法，而是要合規的很費事，不合規的都沒事，但是不行！要公平對待！執行在你們，如果認為政治獻金法要修，那回頭要去跟內政部講啊，但是執行在你們，你現在就可以去訂 donate 如果被認定為政治活動的時候，這一個政治獻金怎麼做？你必須要執行出來啊！

李秘書長俊俋：我請處長跟您說明一下，好不好？

陳處長美延：報告委員，其實這部分是事實認定的問題。

江委員永昌：處長，你只要回答我一個個案，講一個個案說 donate 被認為是政治獻金且有申報，講一個個案給我，講一個去識別化的個案給我。

陳處長美延：報告委員，到目前為止也沒有任何一個這樣子的案件進來啊！

江委員永昌：所以我這樣講，不合規都沒事。

陳處長美延：不是這樣子。

江委員永昌：我跟你講，這都有函釋、有規定，今天監察院如果要告訴我：好啦！donate 就不算政治獻金的規範了。如果你是要這樣回答，我沒意見，就一體看待。

陳處長美延：不是，如果今天他是在……

江委員永昌：如果你沒有案件，人家也沒有辦法以具體事證檢舉，那就是零。我繼續問其他問題……

李秘書長俊俋：江委員，剛才這個問題我回答你，我們會找內政部，他們是主管機關，我們會找內政部針對這個部分再來討論。

江委員永昌：所以 3 月份到現在，事實上沒有做任何事啦！

李秘書長俊俋：有啦，我們有請內政部注意這件事情，看怎麼樣來討論。

江委員永昌：好，不然再書面答復我啦！假如你們真的有什麼具體的案例再書面答復我。

我接下來要問虛擬資產，虛擬資產可不可以作為政治獻金？秘書長，可不可以？

李秘書長俊俋：這是另外一個頭痛的問題，我剛剛已經報告過了……

江委員永昌：可不可以？現在政治獻金在執行，你們就要回答人家，剛剛是直接回答 donate 的樣態，你現在回答政治獻金，行不行？

李秘書長俊俋：是，我現在再解釋清楚一點，跟江委員報告……

江委員永昌：張其祿委員問過，他現在就坐在這裡。

李秘書長俊俋：我知道，我跟江委員跟張委員報告，針對虛擬貨幣，第一個包括他的財產申報，這是公職人員財產申報法，對於他要不要去申報，我們已經在 2 月函法務部，法務部也在 6 月更改了申報的格式，已經把虛擬貨幣列進去了，這是有關財產申報的部分。

江委員永昌：那是財產申報，我要問的是政治獻金。

李秘書長俊俋：第二個是有關政治獻金的部分，政治獻金是不是要立法把它列為不是政治獻金的標的，我們跟政治獻金的主管機關——內政部已經做過討論，現在政治獻金法的研議還在行政院，還沒有送出，還沒有到立法院來。

江委員永昌：好，所以監察院廉政委員會第 5 屆第 48 次會議決議的用詞直接講，也就是要明確告訴人家，虛擬商品不得作為政治獻金的捐贈標的，但事實上……

李秘書長俊俋：我們做這樣的建議，希望能放進法規當中。

江委員永昌：但事實上有沒有草案？政治獻金法如果要修正的話，目前是行政院審查中，所以當下到底是什麼？

李秘書長俊俋：因為政治獻金法的主管機關不是我們。

江委員永昌：但選舉正在進行，剩六十幾天了，當下是或不是？

陳處長美延：報告委員，從第 5 屆第 48 次會議以後我們就告訴大家不能夠當成政治獻金的標準。

江委員永昌：依哪一個法？

陳處長美延：不是哪一個法……

江委員永昌：依什麼法？

陳處長美延：所以修法已經在進行啦！

江委員永昌：修法在進行，在修法前，你們依什麼說它不是？

陳處長美延：那我跟委員報告，基本上它是一個投機的貨物，它也沒有辦法符合……

江委員永昌：它是投機？

陳處長美延：它也包括投資、投機……

江委員永昌：我跟你講，虛擬資產、虛擬產業現在在金融支付跟金融投資已經由金管會主管了，你現在講人家投機，它也許有投機的成分，但它也有投資的成分，它也有支付的作用，你不可以這樣亂講話喔！

陳處長美延：是，委員，我想說明一下……

江委員永昌：我現在沒有說人家違不違法，而是你們現在怎麼做？

陳處長美延：現在它的本質跟政治獻金法就是沒有辦法融合，比如說它沒有辦法在 15 天內做轉存……

江委員永昌：是因為這個理由嗎？

陳處長美延：它沒有辦法限……

江委員永昌：donate 也沒有辦法喔？

陳處長美延：它的限額……

江委員永昌：我現在把兩個一起看，我跟你講……

陳處長美延：它的去中心化跟匿名也沒有辦法符合政治獻金法必須要公開透明的法律目的，還有它所有的機制，包括 15 天以及這些錢包如果是冷錢包，事實上我們也沒有辦法知道。

江委員永昌：你的重點就在於根據政治獻金法，我們必須知道受贈者從哪個來源得到捐助，所以你們也可以說要依這個斷絕，但監察院說不行；那回頭看 donate 到底是第三方支付業者轉帳，還是國內直播、國外直播，這都會出現同樣的問題，你們可能要平等看待之。

李秘書長俊俋：江委員……

江委員永昌：現在有一個方法，我跟你坦白講，你們現在政治獻金只能開一個專戶吧？虛擬通貨如果變成政治獻金捐進來，它可能不在現在你們所講的政治獻金法當中的金融機構專戶，它可能又是另外一個虛擬資產的專戶，就會有兩個不同的專戶，那也是個問題存在……

陳處長美延：現行的規定……

江委員永昌：因為它會有一個問題啊！現在的虛擬資產，如果是現職公職人員就要做財產申報，如果有收受虛擬資產者就要講來源，否則會以來源不明入罪；但如果現在有一個參選人還沒正式擔任公職時收了一大堆虛擬資產，你們剛剛講不讓它當作政治獻金，坦白講以後他也不用申報這個的來源，之後就會有這個矛盾的問題，不是你們單純一味的去講……

李秘書長俊俋：江委員，我可以做以下的說明跟承諾，監察院把這兩件事情分開，第一個是關於虛擬貨幣要不要列在政治獻金，把淨值作為標的物，因為我們不是主管機關，但是我們自己提一

個修正的意見，這個部分我們來做……

江委員永昌：你們是執行機關，千萬不要一直說你們不是主管機關。

李秘書長俊俋：因為修法的不是我們。

江委員永昌：你們是執行，你們在執行時要考慮這個問題……

李秘書長俊俋：所以我跟江委員說的就是，我們監察院內部會再討論，討論完以後會擬一個修正意見給內政部，然後這個修正意見我也會提供給江委員參考；第二部分就是有關剛剛提到的 donate，這確實在執行上會產生困擾，是不是也要用法規把它明定清楚，我們也會提出相關意見，我可以做這樣的承諾，跟江委員說明。

江委員永昌：我要講，我現在並沒講人家違法，也沒講人家違規……

李秘書長俊俋：沒有，不是這個問題。

江委員永昌：但我認為應該要一視同仁、一律公平平等對待，我在講的是這個。

李秘書長俊俋：是，但最後還是要用法規來規範，所以我們會提出建議意見。

江委員永昌：是，講法規規範的話，監察院都在糾正別人，我現在問一下監察院，請問一下，1915 年的臺北州廳後來變成 1945 年的省政府，到 1958 年監察院跟省漁業局進來了，可是 1998 年省漁業局走後就整個變成了監察院，可是現在鎮江街跟忠孝東路這邊，也就是你們東北側這邊的廳舍為什麼沒有列入古蹟、文資？監察委員和監察院很努力，你們還行文各地方政府，以及行文中央跟地方的文化資產單位，叫他們要積極普查，而你們自己東北側的廳舍，我這裡有整套歷史緣由，它超過 50 年了，它有種種的歷史，你們在編預算或者在寫計畫整修時都把它列為準古蹟，你們說靠自己自律，那我覺得很奇怪，你們底下有審計部，審計部在看你們編列預算、決算做一些維修或者保存時，審計部也不會特別提出什麼意見，我們立法院也都尊重，讓你們去編這樣的預算，那何以你們都在講地方政府、文資單位應該要去普查列入，結果你們自己監察院有一個東北側的廳舍卻無動於衷，到現在還沒有列入，你們要不要自己糾正自己？

李秘書長俊俋：我跟江委員報告，就我的瞭解，現在您所指的這個地方就是舊漁業署，它確實不在古蹟範圍內，但是我們都按照古蹟來維護，這部分我們會提文化部跟臺北市文化局做古蹟鑑定的認證，但這還是要照程序走，好不好？

江委員永昌：那給個時間點吧，你們已經走了很久，什麼都沒走啊！

李秘書長俊俋：給我們一點時間，給我們半年好不好？我們正式提出申請的程序。

江委員永昌：好，最後一個，現在大家對於國防機密或者重要的資訊，其實就是相關職務於公務人員任用時應該要遵守且要被特殊查核的，在公務人員任用法第四條當中，人事行政總處也根據這個條文寫了相關的辦法跟一覽表，這是對全體公務人員，只要是在那個職務上就必須對國家忠誠進行特殊的查核，坦白講在立法院有立法委員接觸到國防機密或什麼的，但且不論立法委員的國會自主，審計部自己的人也沒有在特殊查核一覽表當中，你要知道，這裡面是有總統府喔！連總統府都有列為主管機關，它有主動去申報，當然這中間還牽涉到跟考試院會同，我就說監察院對於這個事情，你們監察院審計部本身沒有，但主計總處有啊！主計總處的人員如果在審查時 touch 到國防安全重大機密或國家事務預算時是有的。

李秘書長俊俋：我跟江委員報告，你講的這件事情，依據公務人員任用法第三十八條規定，監察委員不適用該法辦理的特殊查核，我們是依據這個……

江委員永昌：可是我現在講的不是監察委員，我現在講的也不是立法委員，我現在講的是在監察院當中，甚至我講的是審計部當中的人員，決算的時候他都接觸到相關的、機密的這些預算經費啊！

李秘書長俊俋：江委員，我跟你報告……

江委員永昌：我講的不是監察委員喔！

李秘書長俊俋：是，第三十八條規定的是監察委員，您現在提的是審計部，審計部是一個獨立機關，所以這個部分……

江委員永昌：我舉審計部為例啦！

李秘書長俊俋：我不方便代表審計部回答任何問題。

江委員永昌：好，你不要代表審計部，但是監察院監察委員以外，很多其實不管是在調查機密事項，或者調查相關的監察事項的時候，要用到我們自己公務部門的人員，也都沒有在查核表當中。總統府、國安會、國安局的人可是有喔！公務人員任用法其實是對全體的公務人員喔！你可以把監察委員或把立法委員排除，我們暫時讓他在其他的法律條文當中去看，我沒有問題，我現在講的是公務人員、公部門的人員。那我就講了，過去到現在一府五院當中該做的忠誠查核都沒去做，監察院要不要調查一下？

李秘書長俊俋：我跟江委員報告，剛剛所講的第三十八條是排除監察委員。

江委員永昌：是啊！

李秘書長俊俋：對於我們相關的人員，包括我們的調查官是不是要這樣做，我們會洽主管機關來處理，好不好？

江委員永昌：就研究一下，是不是要……

李秘書長俊俋：對，我們跟主管機關做討論。

江委員永昌：我不知道要叫誰去發動說……

李秘書長俊俋：這個我會跟主管機關做瞭解。

江委員永昌：如果國家機密保護法是對於牽涉到的那個事項……

李秘書長俊俋：我聽懂江委員的意思。

江委員永昌：我們現在的公務人員任用法是牽涉到這個重要的職務。

李秘書長俊俋：我聽懂江委員的意思了，因為任用法第三十八條裡面是排除監察委員的適用，至於相關人員和協助調查的作業人員是不是有在這個裡面，我會跟相關的主管機關來研究看看。

江委員永昌：這跟我剛剛講文資建物的保護一樣。

李秘書長俊俋：對，這個我理解。

江委員永昌：你們看別人，你們也要看怎麼自己……

李秘書長俊俋：對。

江委員永昌：然後這個……

李秘書長俊俋：江委員提到的都是問題，我們來處理。

江委員永昌：你們也要看自己，然後也要……

李秘書長俊俋：對，我們來處理，這個我會跟主管機關來審議、來瞭解一下。

江委員永昌：國家機密保護法的規範跟我們公務人員任用的國家忠誠的考核，其實它的範圍是不一樣的。

李秘書長俊俋：對，它是不一樣的，謝謝。

主席：好，謝謝江永昌委員。

接下來請張其祿委員發言。

張委員其祿：（11 時 47 分）謝謝召委，這邊我也是跟我們秘書長。

李秘書長俊俋：張委員好。

張委員其祿：秘書長好。秘書長，剛才先謝謝您承諾虛擬資產這個部分的查核，確實在這種科技時代，這個絕對是重要的，也一定是一個很大的……

李秘書長俊俋：在我們執行方也產生很大的困擾。

張委員其祿：是，因為這確實變成洗錢的一個狀況，它變得更容易了，而且……

李秘書長俊俋：價位還沒有辦法確定。

張委員其祿：而且它這個來源也很難確認。

李秘書長俊俋：是。

張委員其祿：所以我覺得這個地方確實應該要有效地法制化。我這邊的質詢也是一個制度性的問題，先跟秘書長討論一下秘書長怎麼看。

其實審計部也都已經揭露了，就是說現在這種行政法人越設越多，資通安全研究院、國家太空中心，甚至原能會有一些核研所等等這些，他們都變成一種行政法人。我們當然知道行政法人的概念，就是公共出資，讓它更彈性一點。可是實際上這一些現在的弊端也滿多的，你看審計部自己揭露的，尤其像中科院這個部分，真的是叫做前科累累，一大堆弊案。

當然我們今天不是在談弊案，我們反而是在講，這些行政法人具有人事跟財務的彈性，我們當然是覺得好，可是現在反而它也變成另外一種漏洞，這個一直增加，秘書長怎麼看？你覺得對於行政法人的監理，我們公部門要怎麼樣能夠把它做得更好？

李秘書長俊俋：我想張委員是這方面的專家。

張委員其祿：沒有、沒有。

李秘書長俊俋：行政法人之所以成立，其實第一個概念就是公共出資，第二個就是增加它的彈性化。

張委員其祿：對。

李秘書長俊俋：但是最大的問題是如何監督，以監察院的立場來講，我們只對個案看看公務員有沒有違法失職，所以現在為止，我們針對這個部分並沒有太多案件。如果行政法人有弊端的話，我們會查公務員有沒有違法失職。

張委員其祿：應該是這樣講，我就直接下一頁。其實最重要的，今天希望能就教秘書長的就是說，

我覺得我們在制度上還是可以補一些漏洞，比如尤其行政法人。因為我們按照法務部的這個函釋，那些重要人員等於就是不須財產申報的，所以這個地方反而就是一個漏洞，我覺得說，雖然我們知道如果真的這樣做下去，也許我們監察院的人力會很吃緊，或者是說要……

李秘書長俊俋：我們現在已經很吃緊了。

張委員其祿：對，但是這個現在是不是也應該要這樣子？因為確實，你看行政法人的弊端，他們這個財產來源到底有沒有覈實？我覺得這個是不是也應該說，把他們更有效地納入整個財產申報規範的對象，尤其是這些重要的人？因為坦白講，他們現在行政法人的這個狀況，已經不亞於任何行政機關了，甚至越來越多，而且這些行政法人主要都被賦予政策性的任務，基於這些政策性的任務，甚至更多的預算是編到他們那邊去。就是說，他們是拿更多的。所以我們本來道理上就應該更要監督他們，行政機關現在反而把一些事情，比如像中科院，很多的武器研發這些通通都是在他們手上，國防部自己反而不太可能做這件事情，所以我們監督的對象是不是更要是他們？

李秘書長俊俋：我跟張委員報告一下，因為主管機關不在我們。

張委員其祿：我知道。

李秘書長俊俋：所以是不是如果法務部跟立法院有什麼決議，我們就遵照辦理？那這個部分我們也研究一下，對行政法人我們如何來處理監督的部分。

張委員其祿：應該是這樣講，監察院當然是我們最高的監察機關，而且又有審計部，其實審計部自己也早就挖出這些問題了。

李秘書長俊俋：對。

張委員其祿：所以我覺得說沒有錯，這個立法是我們這邊，但是其實監察院還可以是一個更主動的角色，或者說積極的角色來談好這件事。而且甚至講白了，比如最終的財產申報的規範，還是都要報給你們嘛！所以我會覺得說，如果現在在配套上，我們當然也可以講說你們必須要把這些配套都先弄好，是不是能夠先把這個方向揭露得更清楚？讓國人知道我們是真的想要往這個方向做。

李秘書長俊俋：是。張委員這樣好了……

張委員其祿：配套也可以做得更好。

李秘書長俊俋：這樣好不好？因為這個主管機關不是我們，但是我們內部會研議，我會跟我們副秘書長還有我們法規會針對這個部分，就執行上的困難跟執行上所碰到的問題，我們來研議一下，然後提出我們的建議。

張委員其祿：對，當然我最後就是希望我們不要用這個法規不是我立的，然後是你們自己要不要立？應該這樣講，因為他們立了之後，其實真正執行是在我們手上……

李秘書長俊俋：是。

張委員其祿：所以如果連執行端，我們都覺得這件事該做……

李秘書長俊俋：我們用執行上可能遭遇到的困難的這個角度來提出我們的建議，好不好？

張委員其祿：那我們就會很樂意地說，大家來配合、來解決你們的執行端，比如說做這件事的人力

不夠、預算不夠，那我們就願意多，但我們希望是把這個制度能建立。

李秘書長俊俋：好，這個題目我們帶回去來研究一下。

張委員其祿：好，那謝謝秘書長。

李秘書長俊俋：謝謝。

主席：謝謝張其祿委員。

登記發言委員均已詢答完畢，現有劉世芳委員再請求詢答，大家沒有異議吧？

那就請劉委員，3 分鐘啦！我們要處理這個解凍案。

劉委員世芳：（11 時 53 分）好，沒關係，我很快，3 分鐘我問 3 個問題啦！

主席：好，謝謝！

劉委員世芳：秘書長辛苦了。

李秘書長俊俋：不會，劉委員好。

劉委員世芳：剛剛上任就有那麼多事項，我只有幾點想請教一下，請問一下政黨的那個政治獻金是由你們管還是內政部管？

李秘書長俊俋：法的主管機關是內政部，我們是執行單位。

劉委員世芳：是執行機關？

李秘書長俊俋：對。

劉委員世芳：那請問一下，如果有在內政部登記為政黨的話，他的政治獻金都要報到這裡，對不對？

李秘書長俊俋：是。

劉委員世芳：好，那請問一下，到目前為止關於政黨的政治獻金有沒有人是違法的？

李秘書長俊俋：我請處長跟您說明一下。

劉委員世芳：我先跟主席報告一下，他們回應的時間給我扣掉好嗎？我的問題都很快，我不會拖拖拉拉。

陳處長美延：報告委員，在我們這邊有設政治獻金專戶的政黨也有被處罰過。

劉委員世芳：好，被處罰過政治獻金的那個政黨，會後給我一份資料。因為是這樣子的，我有收到有人在講主張統一的某一些政黨，不是國民黨，他們在收受政治獻金的時候可能有不明的金流，他們有沒有據實申報？我們當然不能說一定是中資，或是其他的港資，但是他們如果有申報問題的話，已經觸犯到政黨法，或者觸犯到政治獻金法，好嗎？而且越來越嚴重。

李秘書長俊俋：我們提供資料。

劉委員世芳：好，麻煩一下，這第一個。那第二個，因為我們政治獻金法有修正過，有些地方政府的議員也需要申報政治獻金，請問到目前為止，我們執行的狀況？因為我看到一個報導，好像說是不是超過 10%以上的民意代表並沒有申報政治獻金？

陳處長美延：報告委員，設立政治獻金專戶沒有強制，所以他必須要來申請。

劉委員世芳：到目前有參與選舉的，就是有資格參與選舉或者是被要求，不管他是縣市議員或是縣市地方首長，本來立委或者是中央級的都一定要有，有沒有人連政治獻金專戶都沒有設置的？

陳處長美延：有。

劉委員世芳：百分之多少？有多少個？

陳處長美延：其實我們以九合一來講，大概只有到 2,350，整個九合一全部 total 只有 2,350 戶，那好像……

劉委員世芳：有多少戶沒有報？

陳處長美延：都有來申報，因為逾期也會處罰，來設立專戶的都有來報。

劉委員世芳：有沒有人是沒有設立專戶的？

陳處長美延：有。

劉委員世芳：多少？我一直問你多少，比例上多少或者戶數多少？

陳處長美延：我只知道一萬一千多個當選名額，所以有多少人參選，要從選委會那邊的資料才能知道。

劉委員世芳：對，我就是要問一下秘書長，其實你已經完全瞭解這個狀況，就是我們修法通過之後，執行單位當然是內政部跟監察院要一起來執行，可是參選者跟當選者，你剛剛已經告訴我當選的人有一萬多人，但是真正有設置獻金帳戶的，有報的只有兩千多人，這樣就表示這比例很低，怎麼會造成這樣的狀況？是否有需要檢討改進的空間？

李秘書長俊俋：跟委員報告，現在政治獻金專戶並沒有強制規定一定要成立，有沒有必要強制設立是屬於法規部分，我們可以來檢討。

劉委員世芳：如果沒有必要強制設置成立的話，那表示這沒有任何處罰的罰則，包括行政罰則，是嗎？

李秘書長俊俋：不是喔！

劉委員世芳：這個好像我們只是以揭露為目的，是不是？

陳處長美延：不是。

劉委員世芳：揭露事實為目的，不是以處罰為目的？

陳處長美延：報告委員，如果沒有設專戶就收了政治獻金是有刑責，就會變成是刑責，也有這樣的案件。

劉委員世芳：好，表示監察院這邊還是有在處理有關政治獻金相關的規範啦！我要針對上一次九合一選舉，就是應該報而未報，或者是報假，或是報錯，或是少報的部分，有關的統計數字也給我一份，好嗎？

陳處長美延：報告委員，我們查了以後如果有這種故意申報不實的事證進來，我們就會去做查處，原則上是依照他所報進來的資料去做查處……

劉委員世芳：我知道，現在就是你給我一個統計資料，但是有沒有要進入行政處罰或是刑法的規範，那又是另外一回事，你懂我的意思嗎？還有其他的法律在做規範。我只是想要知道，站在立法院的立場，我們修法通過之後，結果那麼多參加九合一選舉的人有聽沒有到，有的人去報、有的人沒有報、有的人亂報，這個對於一般民眾來看的話，其實是反而違反了我們希望誠實申

報政治獻金的人……

李秘書長俊俋：跟劉委員報告，這個部分我們做一個書面整理，然後送給司法委員會，好不好？

劉委員世芳：好，也給我一份，好嗎？我們以不揭露個資為原則，就統計資料就好了。

李秘書長俊俋：對，統計資料。

劉委員世芳：還有一個，剛剛有提到政治獻金是虛擬貨幣或虛擬資產，但是如果政治獻金有牽涉到是中資或者是這樣子金流的話，在政治獻金法裡面有沒有可以規範的地方？還是必須要經過其他的單位才可以？

陳處長美延：報告委員，就是中資、陸資、外資、港資、澳資……

李秘書長俊俋：都不行。

陳處長美延：這些都不能夠收，如果……

劉委員世芳：不能收？表示他都不報了，但是他有收而未報啊！這就是我要跟你講的部分，他就不跟你報嘛！但是他事實上有啊！

陳處長美延：這個部分有來檢舉的話，我們也一定要做處理。

劉委員世芳：對，就是如果未來有需要提出一些改進或修法方向的話，也麻煩……

李秘書長俊俋：是，剛剛我已經跟江委員報告過了……

劉委員世芳：一樣的道理。

李秘書長俊俋：虛擬貨幣是不是要明列政治獻金？排除它是標的物啦！如果未來修法目的就是排除虛擬貨幣作為政治獻金的標的……

劉委員世芳：我強調的是政治獻金，而不是財產喔！

李秘書長俊俋：對、對、對。

劉委員世芳：譬如有的人有人民幣的財產，我覺得這個是屬於其他國家的貨幣，那是另外的，我現在講的是政治獻金的部分，好嗎？

李秘書長俊俋：對，沒有錯，這是政治獻金的部分，所以這個部分我們會跟內政部再來討論。

劉委員世芳：一併檢討，然後提供給我們參考，好嗎？

李秘書長俊俋：好。

劉委員世芳：好，謝謝。

主席：謝謝劉世芳委員。

委員均已發言完畢，詢答結束。委員質詢時要求提供相關資料或以書面答復者，請相關機關儘速送交個別委員及本會。

委員鄭運鵬、王鴻薇、吳琪銘所提書面質詢，均列入紀錄，刊登公報，並請相關機關以書面答復。

委員鄭運鵬書面質詢：

監察院 113 年度預算案編列情形：歲入方面：編列 2,802 萬元，較 112 年度預算數 2,680 萬 9 千元增加 121 萬 1 千元。歲出方面：編列 10 億 6,033 萬元，較 112 年度預算數 10 億 3,883 萬 7

千元增加 2,149 萬 3 千元，增幅 2.07%，主要係「一般行政」業務計畫之「人員維持費」、「基本行政工作維持費」及「資訊管理經費」等經費增加所致。

立法院曾決議除首長、副首長、政務委員及司法院大法官外，不得有專屬配車，且要求監察院不得為監察委員專屬配車，其公務用車應視需要調減，採統籌調派，使用至報廢年限後應不再補新車。然依監察院 113 年度預算書「公務車輛明細表」，該院目前現有公務車輛計達 38 輛，包括首長專用車 28 輛、副首長專用 1 輛、小客車及小客貨兩用車（以下簡稱兩用車）4 輛、大客車 2 輛及特種車 3 輛，其中兩用車及特種車各 1 輛亦為首長及副首長座車。

前述公務車輛中，倘扣除大客車 2 輛、兩用車 3 輛及特種車 2 輛後，尚有首長（副首長）專用車 31 輛，已逾監察委員法定人數 29 人。113 年度預算案於「交通及運輸設備」計畫科目亦編列運輸設備費 308 萬元，用以汰換老舊公務用車 2 輛，增加相關車輛購置及人事等經費需求，與立法院決議未符，宜有檢討之必要。

依立法院決議，監察委員不得有專屬配車，且監察院公務用車應視需要調減及統籌調派之。惟監察院現有首長（副首長）專用車 31 輛已逾監察委員法定人數 29 人，似仍未能積極規劃研採統籌調派車輛之落實方案，允宜參照本院決議妥予檢討改善。

委員王鴻薇書面質詢：

針對國民黨黨團至監察院告發有關農業部疑圖利超思案、陳宗彥涉不當接受性招待案、合庫 AMC 人事案，請提供各案目前之調查進度或結果。

委員吳琪銘書面質詢：

臺北流行音樂中心延遲利息

有關報載，文化部與臺北市政府共同出資興建臺北流行音樂中心已啟用有 3 年的時間，惟尚有工程款新臺幣（下同）1.9 億元未結案，未立即給付，延遲利息按年息 5%計算，致臺北市政府每月額外支付 80 萬餘元利息，至今累積上千萬的款項。恐造成公帑損失等情案，請問監察院是否立案調查？

#MeToo 運動

從 112 年 5 月下旬開始，臺灣陸續出現性侵害或性騷擾受害者，站出來表達自己的創傷經驗，儼然形成臺灣的#MeToo 運動，包括司法院懲戒法院前院長李伯道遭指控涉強行抱住女部屬之性騷擾行為，請問監察院看法？

天坑事件是否立案

2023 年已多處都連連出現如天坑高雄鳳山區、台北市大同區、台北市萬華區、新竹縣等地區！而台北市在五個月內已經迎來 7 個天坑，不管是 5 月信義區一處新建工地旁的道路地層下陷，或是 9 月份的中山區因施工不慎導致鄰房塌陷，不僅讓民眾相當困擾，也十分擔憂自己的居住安全。近期國內發生多起損及國人財產權及居住安全之天坑事件，建案工程工地周圍一再發生路面坍塌，恐危及鄰近社區，請問監察院對此有無立案調查調查？

主席：現在進行報告事項及討論事項預算解凍案，請議事人員一併宣讀。

議事日程編號	議案名稱
預算凍結項目**報告事項**	
3	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（一）預算凍結書面報告，請查照案。
4	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（二）預算凍結書面報告，請查照案。
5	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（四）預算凍結書面報告，請查照案。
6	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（五）預算凍結書面報告，請查照案。
7	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（六）預算凍結書面報告，請查照案。
8	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（二十五）預算凍結書面報告，請查照案。
9	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（二十六）預算凍結書面報告，請查照案。
預算凍結項目**討論事項**	
1	監察院函，為 112 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 6 款第 1 項決議（三）預算凍結書面報告，請查照案。

主席：現在處理報告事項第 3 案至第 9 案，監察院 112 年度預算解凍書面報告案，因均已提出書面報告，並宣讀完畢，各位委員有沒有異議？

湯委員蕙禎：沒有。

主席：沒有異議，作如下決定：均准予備查，提報院會。

進行討論事項第 1 案，監察院 112 年度預算解凍案，前已一併宣讀，請問各位委員有沒有意見？

江委員永昌：沒有。

主席：沒有意見，作如下決議：准予動支，提報院會。

討論事項第 2 案，監察院預算案報告及詢答完畢，作如下決議：有關預算案另定期繼續審查。

本次會議進行到此，委員針對討論事項第 2 案的預算提案，請於 11 月 16 日下午 5 時前提出，逾時不予受理。預算案處理前，請機關儘可能就提案內容先進行溝通與協調。

現在散會，謝謝大家。

散會（12 時 1 分）

立法院第 10 屆第 8 會期社會福利及衛生環境委員會第 10 次全體委員會議紀錄

時　　間　中華民國 112 年 11 月 8 日（星期三）9 時 12 分至 14 時

地　　點　本院群賢樓 801 會議室

主　　席　吳委員欣盈

本日議程　報告事項

宣讀上次會議議事錄。

討論事項

繼續審查中華民國 113 年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算。（公務及基金預算）

主席：各位早安！出席委員已到法定人數，現在開會，請議事人員宣讀上次會議議事錄。

立法院第 10 屆第 8 會期社會福利及衛生環境委員會第 9 次全體委員會議議事錄

時　　間：112 年 11 月 6 日（星期一）9 時 4 分至 12 時 39 分

地　　點：群賢樓 801 會議室

出席委員：賴惠員　吳玉琴　蘇巧慧　王婉諭　邱泰源　徐志榮　洪申翰　張育美　吳欣盈　黃秀芳　林為洲　莊競程　楊　曜　陳　瑩　溫玉霞

（委員出席 15 人）

列席委員：鍾佳濱　陳椒華　陳琬惠　楊瓊瓔　李德維　林德福　李貴敏　張其祿　高金素梅　邱臣遠　羅明才　蔡易餘　廖國棟 Sufin．Siluko

（委員列席 13 人）

列席官員：

衛生福利部	部　　長	薛瑞元
醫事司	司　　長	劉越萍
護理及健康照護司	副 司 長	蔡闇閤
資訊處	處　　長	龐一鳴
科技發展組	技　　監	劉明勳
長期照顧司	副 司 長	吳希文
中央健康保險署	署　　長	石崇良
食品藥物管理署	署　　長	吳秀梅
數位發展部數位產業署	副 署 長	胡貝蒂
國家發展委員會法制協調處	參　　事	李世德
經濟部產業技術司	司　　長	邱求慧
產業發展署	主任秘書	林德生
國家科學及技術委員會生命科學研	處　　長	楊台鴻

究發展處		
法務部	參　　事	汪南均
交通部公共運輸及監理司	副 司 長	胡迪琦
公路局	專門委員	陳俊宏
國家通訊傳播委員會法律事務處	專門委員	蔡信誼
財團法人國家衛生研究院生醫工程與奈米醫學研究所	所　　長	吳嘉文

主　　席：吳召集委員欣盈

主任秘書：張禮棟

專門委員：郭冬瑞

紀　　錄：簡任秘書　林桂美　簡任編審　李志遠　科　　長　賴映潔　　薦任科員　莊鴻基

報　告　事　項

宣讀上次會議議事錄。

決定：確定。

討　論　事　項

審查台灣民眾黨黨團擬具「數位醫療發展條例草案」案。

（本次會議經委員吳欣盈【代表台灣民眾黨黨團】說明提案旨趣，由衛生福利部部長薛瑞元、數位發展部數位產業署副署長胡貝蒂、經濟部產業技術司司長邱求慧及國家發展委員會法制協調處參事李世德說明後，委員賴惠員、邱泰源、吳玉琴、吳欣盈、蘇巧慧、林為洲、張育美、王婉諭、徐志榮、黃秀芳、陳琬惠、楊瓊瓔、洪申翰、張其祿、楊曜及陳瑩等 16 人提出質詢，均經衛生福利部部長薛瑞元暨各相關主管等即席答復。委員溫玉霞、伍麗華 Saidhai Tahovecahe 及莊競程所提書面質詢，列入紀錄刊登公報。）

決議：

一、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 2 週內以書面答復，委員另要求期限者，從其所定。

三、台灣民眾黨黨團擬具「數位醫療發展條例草案」案，另擇期繼續審查。

散會

主席：請問委員會，上次會議議事錄有無錯誤或遺漏之處？（無）沒有，確定。

本日會議議程為：繼續審查中華民國 113 年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算。（公務及基金預算）

本次會議討論事項已於 112 年 10 月 12 日說明及詢答完畢，先作以下宣告：

一、本次審查公務預算案，歲入科目以項為處理單位，歲出科目以目為處理單位。基金預算

案，以各基金為處理單位，無委員提案部分，預算均照列。

二、本會召委會議決議於審查預算時，提案委員不在場，保留於第 2 輪再處理，如第 2 輪仍不在場，則不予處理該項提案。

三、本次審查會有關提案委員所提預算刪減案，經委員會審查通過者，除提案委員特別聲明不同意外，均同意衛生福利部得「科目自行調整」。

四、有關提案委員預算凍結案部分，衛生福利部與各提案委員溝通結果，如提案委員同意併案凍結者，請衛生福利部於本次公務及基金預算全部審查完竣前，將各同意併案凍結之提案案號及科目彙整後，送主席台宣告後通過。

五、上述委員提案凍結之預算，除特別聲明不同意者外，文字均統一為「須向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。」

六、在本會審查中如提案委員口頭同意改為主決議及原案為主決議修正部分文字通過者，請衛生福利部儘速與提案委員溝通後，將書面修正文字送至主席臺。

現在開始審查，請議事人員宣讀衛生福利部主管公務及基金預算之科目、金額及委員提案，預計 9 點 45 分開始進行實質審查。

一、公務預算：

(一)預算數：

113 年度中央政府總預算案衛生福利部主管收支部分

（衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署、國家中醫藥研究所）

一、歲入部分

第 2 款　罰款及賠償收入

第 177 項　衛生福利部 465 萬元。

第 178 項　疾病管制署 60 萬元。

第 179 項　食品藥物管理署 165 萬元。

第 180 項　中央健康保險署 4,059 萬 7 千元。

第 181 項　國民健康署 117 萬 6 千元。

第 182 項　社會及家庭署，無列數。

第 183 項　國家中醫藥研究所 5 千元。

第 3 款　規費收入

第 148 項　衛生福利部 2 億 4,987 萬 2 千元。

第 149 項　疾病管制署 1 億 3,423 萬 4 千元。

第 150 項　食品藥物管理署 18 億 2,792 萬 6 千元。

第 151 項　中央健康保險署 2 億 1,327 萬 1 千元。

第 152 項　國民健康署，無列數。

第 4 款　財產收入

第 196 項　衛生福利部 655 萬 7 千元。

第 197 項　疾病管制署 66 萬 5 千元。

第 198 項　食品藥物管理署 17 萬 7 千元。

第 199 項　中央健康保險署 247 萬 5 千元。

第 200 項　國民健康署 16 萬 5 千元。

第 201 項　社會及家庭署 8 萬元。

第 202 項　國家中醫藥研究所，無列數。

第 5 款　營業盈餘及事業收入

第 11 項　食品藥物管理署原列 2 億元，係非營業特種基金（管制藥品製藥工廠作業基金）賸餘繳庫，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 7 款　其他收入

第 194 項　衛生福利部 6,299 萬 2 千元。

第 195 項　疾病管制署 84 萬 9 千元。

第 196 項　食品藥物管理署 17 萬 3 千元。

第 197 項　中央健康保險署 76 萬 2 千元。

第 198 項　國民健康署 9 萬 7 千元。

第 199 項　社會及家庭署 2 億 8,923 萬元。

第 200 項　國家中醫藥研究所 30 萬 1 千元。

二、歲出部分

第 17 款　衛生福利部主管

第 1 項　衛生福利部 2,286 億 6,523 萬 3 千元。

第 1 目　公費生培育 2 億 7,304 萬 2 千元。

第 2 目　科技業務 56 億 8,247 萬 3 千元。

第 3 目　社會保險業務 2,059 億 1,266 萬 6 千元。

第 4 目　社會救助業務 11 億 8,605 萬 7 千元。

第 5 目　社工及社區發展業務 4,161 萬 7 千元。

第 6 目　保護服務業務 15 億 1,979 萬 1 千元。

第 7 目　一般行政 10 億 1,193 萬 8 千元。

第 8 目　醫政業務 18 億 8,113 萬 1 千元。

第 9 目　心理及口腔健康業務 57 億 2,189 萬 1 千元。

第 10 目　護理及健康照護業務 4 億 8,126 萬 3 千元。

第 11 目　中醫藥業務 1 億 9,078 萬 5 千元。

第 12 目　綜合規劃業務 1 億 4,298 萬 2 千元。

第 13 目　國際衛生業務 1 億 5,098 萬 5 千元。

第 14 目　衛生福利資訊業務 8,889 萬 3 千元。

第 15 目　醫院營運業務 40 億 6,342 萬 8 千元。

第 16 目　非營業特種基金 3 億 0,229 萬 1 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 17 目　一般建築及設備，無列數。

第 18 目　第一預備金 1,400 萬元。

第 2 項　疾病管制署 505 億 4,684 萬 4 千元。

第 1 目　科技業務 2 億 4,227 萬 1 千元。

第 2 目　一般行政 10 億 7,683 萬 7 千元。

第 3 目　防疫業務 490 億 2,632 萬 5 千元。

第 4 目　一般建築及設備 2 億 0,136 萬 1 千元。

第 5 目　第一預備金 5 萬元。

第 3 項　食品藥物管理署 32 億 1,388 萬 9 千元。

第 1 目　科技業務 5 億 5,679 萬 2 千元。

第 2 目　一般行政 8 億 3,899 萬 5 千元。

第 3 目　食品藥物管理業務 18 億 1,716 萬 4 千元。

第 4 目　一般建築及設備 91 萬元。

第 5 目　第一預備金 2 萬 8 千元。

第 4 項　中央健康保險署 63 億 0,974 萬元。

第 1 目　科技業務 2 億 0,180 萬 1 千元。

第 2 目　一般行政 31 億 5,667 萬 2 千元。

第 3 目　健保業務 29 億 4,884 萬 7 千元。

第 4 目　一般建築及設備 241 萬元。

第 5 目　第一預備金 1 萬元。

第 5 項　國民健康署 56 億 6,392 萬 5 千元。

第 1 目　科技業務 1 億 3,502 萬 7 千元。

第 2 目　一般行政 2 億 9,030 萬 2 千元。

第 3 目　國民健康業務 52 億 3,858 萬 6 千元。

第 4 目　第一預備金 1 萬元。

第 6 項　社會及家庭署 458 億 5,965 萬 3 千元。

第 1 目　科技業務 2,595 萬 3 千元。

第 2 目　社會保險業務 60 億 6,473 萬 6 千元。

第 3 目　一般行政 1 億 8,785 萬元。

第 4 目　社會福利服務業務 394 億 8,464 萬 8 千元。

第 5 目　非營業特種基金 9,592 萬 1 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金（衛生福利特別收入基金）審議確定後，再行調整。

第 6 目　一般建築及設備，無列數。

第 7 目　第一預備金 54 萬 5 千元。

第 7 項　國家中醫藥研究所 2 億 0,875 萬 5 千元。

第 1 目　科技業務 3,442 萬 1 千元。

第 2 目　一般行政 9,430 萬 1 千元。

第 3 目　研究及實驗 8,002 萬 7 千元。

第 4 目　第一預備金 6 千元。

(二)委員提案：

113 年度中央政府總預算案委員提案彙整表

衛生福利部主管：衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、中央健康保險署、國民健康署、社會及家庭署、國家中醫藥研究所

衛生福利部

歲出部分

序號	提案委員	款	項	目	節	科目名稱	原列數	增(減)列數
1	莊競程等	17	1			業務費	26 億 8,605 萬 4 千元	凍結 200 萬元
2	張育美等	17	1	1		公費生培育－辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期	1 億 4,422 萬 2 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
3	溫玉霞等	17	1	1		（同上）	1 億 4,422 萬 2 千元	凍結 3,000 萬元
4	吳玉琴、(蔡培慧）等	17	1	1		（同上）	1 億 4,422 萬 2 千元	凍結 1/5
5	吳玉琴、(陳靜敏）等	17	1	1		（同上）	1 億 4,422 萬 2 千元	凍結 700 萬元
6	賴惠員、(陳靜敏）等	17	1	1		公費生培育－原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期	1 億 2,882 萬元	凍結 1,000 萬元
7	黃秀芳等	17	1	1		（同上）	1 億 2,882 萬元	凍結 500 萬元
8	溫玉霞等	17	1	2	1	科技業務－科技發展工作－推動衛生福利科技發展與管理	7,091 萬 6 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,000 萬元
9	吳欣盈等	17	1	2	1	（同上）	7,091 萬 6 千元	凍結 3/10
10	楊曜等	17	1	2	1	科技業務－科技發展工作－健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫	5 億 3,562 萬 7 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元

11	溫玉霞等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-社會福利及統計應用計畫	6,238 萬 2 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
12	溫玉霞等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-永續提供高品質健康醫療服務	1 億 5,327 萬 3 千元	減列 2,000 萬元，凍結 2,000 萬元
13	吳欣盈等	17	1	2	1	（同上）	1 億 5,327 萬 3 千元	凍結 1/2
14	張育美等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-永續提供高品質健康醫療服務-辦理 6 歲以下兒童口腔健康調查計畫、發展虛實整合口腔醫學教育模組試辦計畫及口腔精準醫療晶片評估與驗證模式發展計畫等	1,151 萬 1 千元	凍結 100 萬元
15	溫玉霞等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-數位資訊醫療之推動與整合	6 億 2,056 萬 5 千元	凍結 1/5
16	吳欣盈等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-數位資訊醫療之推動與整合-業務費	4 億 2,134 萬 2 千元	凍結 3/10
17	林為洲等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-推動中醫藥科技發展計畫	3,960 萬 6 千元	減列 300 萬元，凍結 500 萬元
18	吳欣盈等	17	1	2	1	科技業務-科技發展工作-衛福業務數位轉型服務躍升計畫-業務費	2,329 萬 7 千元	凍結 1/2

19	陳瑩等	17	1	2	2	科技業務－財團法人國家衛生研究院發展計畫	41 億 5,383 萬 5 千元	凍結 10 億元
20	林為洲等	17	1	2	2	科技業務－財團法人國家衛生研究院發展計畫－國家健康政策智庫與研究	1 億 3,958 萬 7 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
21	張育美等	17	1	2	2	科技業務－財團法人國家衛生研究院發展計畫－國家健康政策智庫與研究－蚊媒傳染病防治研究合作體系	1 億元	凍結 600 萬元
22	吳玉琴等	17	1	2	2	科技業務－財團法人國家衛生研究院發展計畫－健康福祉研究	7 億 0,617 萬 3 千元	凍結 200 萬元
23	莊競程等	17	1	3	1	社會保險業務－社會保險行政工作	2,985 萬 9 千元	凍結 100 萬元
24	吳玉琴、（蔡易餘）等	17	1	3	2	社會保險業務－社會保險補助	2,058 億 8,280 萬 7 千元	凍結 1/20
25	吳欣盈等	17	1	3	2	（同上）	2,058 億 8,280 萬 7 千元	凍結 10 億元
26	吳玉琴、（蔡易餘）等	17	1	3	2	社會保險業務－社會保險補助－國民年金保險補助	670 億 2,144 萬 3 千元	凍結 1/20
27	黃秀芳等	17	1	3	2	（同上）	670 億 2,144 萬 3 千元	凍結 1,000 萬元
28	溫玉霞等	17	1	3	2	（同上）	670 億 2,144 萬 3 千元	凍結 200 萬元
29	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	4		社會救助業務	11 億 8,605 萬 7 千元	凍結 500 萬元

30	吳玉琴、(蔡培慧）等	17	1	4		社會救助業務-督導辦理各項救助	6 億 1,670 萬 5 千元	凍結 1/5
31	楊曜等	17	1	4		社會救助業務-紓困及強化社會安全網第二期計畫	3 億 2,969 萬 4 千元	凍結 500 萬元
32	蘇巧慧等	17	1	4		（同上）	3 億 2,969 萬 4 千元	凍結 100 萬元
33	黃秀芳、(范雲）等	17	1	5		社工及社區發展業務	4,161 萬 7 千元	凍結 100 萬元
34	賴惠員、(陳靜敏）等	17	1	5		社工及社區發展業務-強化社會安全網第二期計畫	1,155 萬 4 千元	凍結 200 萬元
35	張育美、徐志榮、溫玉霞、吳欣盈	17	1	6		保護服務業務	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 6,000 萬元
36	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
37	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
38	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
39	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
40	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
41	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 500 萬元
42	賴惠員、吳玉琴、邱泰源、（賴品妤）	17	1	6		（同上）	15 億 1,979 萬 1 千元	凍結 50 萬元

43	張育美等	17	1	6		保護服務業務－推展性別暴力防治	1 億 3,216 萬 1 千元	凍結 600 萬元
44	洪申翰、王婉諭、黃秀芳、（陳培瑜）	17	1	6		保護服務業務－推展兒少保護及處遇輔導	405 萬 3 千元	凍結 10 萬元
45	賴惠員、（陳靜敏）等	17	1	6		保護服務業務－強化社會安全網第二期計畫	13 億 8,357 萬 7 千元	凍結 1 億 3,000 萬元
46	黃秀芳等	17	1	6		（同上）	13 億 8,357 萬 7 千元	凍結 2,000 萬元
47	楊曜等	17	1	6		（同上）	13 億 8,357 萬 7 千元	凍結 500 萬元
48	蘇巧慧等	17	1	6		（同上）	13 億 8,357 萬 7 千元	凍結 400 萬元
49	莊競程等	17	1	6		（同上）	13 億 8,357 萬 7 千元	凍結 100 萬元
50	王婉諭、洪申翰、黃秀芳、（陳培瑜）	17	1	6		保護服務業務－強化社會安全網第二期計畫－業務費	407 萬元	凍結 100 萬元
51	陳瑩等	17	1	7		一般行政－基本行政工作維持	1 億 3,661 萬 8 千元	凍結 2,000 萬元
52	溫玉霞等	17	1	7		一般行政－基本行政工作維持－業務費	1 億 2,078 萬 8 千元	凍結 200 萬元
53	溫玉霞等	17	1	7		一般行政－基本行政工作維持－業務費－資訊服務費及影印機等事務機器租金	273 萬 7 千元	減列 40 萬元
54	王婉諭等	17	1	8		醫政業務	18 億 8,113 萬 1 千元	凍結 200 萬元
55	王婉諭等	17	1	8		（同上）	18 億 8,113 萬 1 千元	凍結 200 萬元
56	王婉諭等	17	1	8		（同上）	18 億 8,113 萬 1 千元	凍結 200 萬元

57	洪申翰等	17	1	8		（同上）	18 億 8,113 萬 1 千元	凍結 200 萬元
58	溫玉霞等	17	1	8		醫政業務-醫政法規與醫事人員及機構管理	2,714 萬 3 千元	凍結 500 萬元
59	吳玉琴等	17	1	8		（同上）	2,714 萬 3 千元	凍結 200 萬元
60	吳玉琴等	17	1	8		（同上）	2,714 萬 3 千元	凍結 200 萬元
61	吳玉琴等	17	1	8		（同上）	2,714 萬 3 千元	凍結 200 萬元
62	莊競程等	17	1	8		（同上）	2,714 萬 3 千元	凍結 50 萬元
63	吳玉琴、（蔡培慧）等	17	1	8		醫政業務-健全醫療政策網絡	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 1/5
64	吳玉琴、（蔡培慧）等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 1/5
65	吳玉琴、（蔡培慧）等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 1/5
66	張育美等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 5,000 萬元
67	賴惠員、（陳靜敏）等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 4,000 萬元
68	陳瑩等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 500 萬元
69	吳玉琴等	17	1	8		（同上）	4 億 0,863 萬 2 千元	凍結 200 萬元
70	林為洲等	17	1	8		醫政業務-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	2,916 萬 3 千元	減列 300 萬元，凍結 600 萬元
71	賴惠員、（陳靜敏）等	17	1	8		醫政業務-偏鄉醫師留任獎勵	1 億 0,374 萬元	凍結 8,700 萬元

72	林為洲等	17	1	8		醫政業務-優化兒童醫療照護計畫	12 億 6,051 萬元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
73	吳玉琴、(陳靜敏）等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 6,000 萬元
74	溫玉霞等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 3,000 萬元
75	黃秀芳等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 2,000 萬元
76	黃秀芳等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 1,000 萬元
77	楊曜等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 500 萬元
78	莊競程等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 200 萬元
79	莊競程等	17	1	8		（同上）	12 億 6,051 萬元	凍結 200 萬元
80	張育美等	17	1	8		醫政業務-優化兒童醫療照護計畫-業務費-委辦費	6 億 7,366 萬 8 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
81	王婉諭等	17	1	9		心理及口腔健康業務	57 億 2,189 萬 1 千元	凍結 200 萬元
82	王婉諭等	17	1	9		（同上）	57 億 2,189 萬 1 千元	凍結 200 萬元
83	張育美等	17	1	9		心理及口腔健康業務-整合及提升心理健康服務	5 億 1,192 萬 6 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
84	林為洲等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
85	楊曜等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
86	賴惠員、(陳靜敏）等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 9,600 萬元

87	黃秀芳等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 1,000 萬元
88	溫玉霞等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 1,000 萬元
89	莊競程等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 300 萬元
90	蘇巧慧等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 100 萬元
91	邱泰源等	17	1	9		（同上）	5 億 1,192 萬 6 千元	凍結 50 萬元
92	林為洲等	17	1	9		心理及口腔健康業務－強化藥癮治療服務	3 億 2,495 萬 9 千元	減列 300 萬元，凍結 1,000 萬元
93	楊曜等	17	1	9		（同上）	3 億 2,495 萬 9 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
94	溫玉霞等	17	1	9		（同上）	3 億 2,495 萬 9 千元	凍結 1,000 萬元
95	黃秀芳等	17	1	9		（同上）	3 億 2,495 萬 9 千元	凍結 500 萬元
96	蘇巧慧等	17	1	9		心理及口腔健康業務－強化社會安全網	38 億 0,750 萬元	凍結 1,000 萬元
97	蘇巧慧等	17	1	9		（同上）	38 億 0,750 萬元	凍結 1,000 萬元
98	林為洲等	17	1	9		心理及口腔健康業務－國民口腔健康促進計畫第二期	6 億 3,775 萬 3 千元	減列 400 萬元，凍結 1,000 萬元
99	楊曜等	17	1	9		（同上）	6 億 3,775 萬 3 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
100	徐志榮、林為洲、張育美	17	1	9		（同上）	6 億 3,775 萬 3 千元	凍結 600 萬元
101	邱泰源等	17	1	9		（同上）	6 億 3,775 萬 3 千元	凍結 200 萬元

102	溫玉霞等	17	1	9		心理及口腔健康業務-國民口腔健康促進計畫第二期-業務費-委辦費	5,607 萬元	凍結 500 萬元
103	洪申翰等	17	1	10		護理及健康照護業務	4 億 8,126 萬 3 千元	凍結 200 萬元
104	王婉諭等	17	1	10		（同上）	4 億 8,126 萬 3 千元	凍結 100 萬元
105	林為洲等	17	1	10		護理及健康照護業務-強化護理及健康照護量能	2 億 0,918 萬元	減列 300 萬元，凍結 600 萬元
106	張育美、溫玉霞、吳欣盈、徐志榮	17	1	10		（同上）	2 億 0,918 萬元	凍結 5,000 萬元
107	溫玉霞等	17	1	10		（同上）	2 億 0,918 萬元	凍結 2,000 萬元
108	吳玉琴等	17	1	10		（同上）	2 億 0,918 萬元	凍結 200 萬元
109	吳玉琴等	17	1	10		（同上）	2 億 0,918 萬元	凍結 200 萬元
110	莊競程等	17	1	10		（同上）	2 億 0,918 萬元	凍結 200 萬元
111	林為洲等	17	1	10		護理及健康照護業務-護理法規與護理人員及機構管理	374 萬 5 千元	減列 90 萬元
112	蘇巧慧等	17	1	11		中醫藥業務-中醫規劃及管理	1,680 萬 9 千元	凍結 150 萬元
113	林為洲等	17	1	11		中醫藥業務-中藥規劃及管理	2,174 萬 4 千元	減列 100 萬元，凍結 200 萬元
114	陳瑩等	17	1	11		（同上）	2,174 萬 4 千元	凍結 200 萬元
115	林為洲等	17	1	11		中醫藥業務-中醫優質發展計畫	4,663 萬 3 千元	減列 300 萬元，凍結 600 萬元

116	林為洲等	17	1	11		中醫藥業務－中醫藥振興計畫	7,688 萬 8 千元	減列 200 萬元，凍結 300 萬元
117	陳瑩等	17	1	11		（同上）	7,688 萬 8 千元	凍結 500 萬元（不含辦理中醫藥產業創新加值－辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等）
118	陳瑩等	17	1	11		中醫藥業務－中醫藥振興計畫－辦理中醫藥產業創新加值－辦理中藥用藥知識及文化推廣，促進中藥商產業輔導及技藝傳承等	665 萬元	凍結 150 萬元
119	陳瑩等	17	1	12		綜合規劃業務	1 億 4,298 萬 2 千元	凍結 500 萬元
120	王婉諭等	17	1	12		（同上）	1 億 4,298 萬 2 千元	凍結 200 萬元
121	賴惠員、吳玉琴、邱泰源、（賴品妤）	17	1	12		（同上）	1 億 4,298 萬 2 千元	凍結 50 萬元
122	賴惠員、吳玉琴、邱泰源、（賴品妤）	17	1	12		（同上）	1 億 4,298 萬 2 千元	凍結 50 萬元
123	賴惠員、吳玉琴、邱泰源、（賴品妤）	17	1	12		（同上）	1 億 4,298 萬 2 千元	凍結 50 萬元
124	吳欣盈、（賴香伶）等	17	1	12		綜合規劃業務－企劃重要政策	695 萬 5 千元	凍結 1/10
125	吳欣盈、（賴香伶）等	17	1	12		（同上）	695 萬 5 千元	凍結 1/10
126	邱泰源等	17	1	12		綜合規劃業務－政策推展	1,444 萬 7 千元	凍結 100 萬元

127	吳玉琴等	17	1	12		綜合規劃業務-衛生與社會福利統計及調查分析	7,556 萬 6 千元	凍結 500 萬元
128	黃秀芳、（范雲）等	17	1	12		（同上）	7,556 萬 6 千元	凍結 500 萬元
129	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、（范雲）	17	1	12		（同上）	7,556 萬 6 千元	凍結 1/20
130	莊競程等	17	1	12		（同上）	7,556 萬 6 千元	凍結 100 萬元
131	林為洲等	17	1	15		醫院營運業務-醫院營運輔導	40 億 3,138 萬 1 千元	減列 600 萬元，凍結 1,700 萬元
132	楊曜等	17	1	15		（同上）	40 億 3,138 萬 1 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
主決議								
133	溫玉霞等							
134	溫玉霞等							
135	溫玉霞等							
136	林為洲等							
137	林為洲等							
138	賴惠員等							
139	賴惠員等							
140	吳玉琴等							
141	吳玉琴等							
142	吳玉琴等							
143	陳瑩等							
144	陳瑩等							
145	陳瑩等							

146	陳瑩等							
147	陳瑩等							
148	陳瑩等							
149	吳玉琴、(蔡培慧)等							
150	吳玉琴、(蔡培慧)等							
151	吳玉琴、(蔡培慧)等							
152	吳玉琴、(蔡培慧)等							
153	吳玉琴、(蔡培慧)等							
154	吳玉琴、(蔡培慧)等							
155	吳玉琴、(蔡培慧)等							
156	蘇巧慧等							
157	蘇巧慧等							
158	蘇巧慧等							
159	蘇巧慧等							
160	蘇巧慧等							
161	王婉諭等							
162	徐志榮等							
163	楊曜等							
疾病管制署								
164	徐志榮、林為洲、溫玉霞、張育美	17	2	3		防疫業務-傳染病防治及應變規劃	2 億 6,903 萬 7 千元	減列 500 萬元，凍結 600 萬元
165	張育美等	17	2	3		防疫業務-急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫	7,694 萬 6 千元	減列 500 萬元，凍結 1/10

166	林為洲等	17	2	3		（同上）	7,694 萬 6 千元	減列 100 萬元，凍結 200 萬元
167	莊競程等	17	2	3		（同上）	7,694 萬 6 千元	凍結 200 萬元
168	楊曜等	17	2	3		（同上）	7,694 萬 6 千元	凍結 200 萬元
169	溫玉霞等	17	2	3		（同上）	7,694 萬 6 千元	凍結 100 萬元
170	邱泰源等	17	2	3		（同上）	7,694 萬 6 千元	凍結 10 萬元
171	張育美等	17	2	3		防疫業務-急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫-辦理腸病毒及腸道等傳染病防治業務	740 萬 6 千元	凍結 200 萬元
172	黃秀芳等	17	2	3		防疫業務-新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫	2 億 6,334 萬 6 千元	凍結 500 萬元
173	莊競程等	17	2	3		（同上）	2 億 6,334 萬 6 千元	凍結 200 萬元
174	楊曜等	17	2	3		（同上）	2 億 6,334 萬 6 千元	凍結 200 萬元
175	黃秀芳等	17	2	3		防疫業務-愛滋防治計畫	13 億 0,382 萬 9 千元	凍結 2,000 萬元
176	張育美等	17	2	3		防疫業務-我國加入 WHO2035 消除結核第二期計畫	9 億 9,667 萬元	凍結 200 萬元
177	邱泰源等	17	2	3		（同上）	9 億 9,667 萬元	凍結 100 萬元
178	張育美等	17	2	3		防疫業務-充實國家疫苗基金	40 億 2,316 萬 4 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1/10
179	溫玉霞等	17	2	3		（同上）	40 億 2,316 萬 4 千元	凍結 100 萬元

180	張育美等	17	2	3		防疫業務－邁向全球衛生安全－抗生素抗藥性管理行動策略計畫	1,428 萬 5 千元	凍結 200 萬元
181	邱泰源等	17	2	3		防疫業務－肺炎防治經費	420 億 3,485 萬 2 千元	凍結 200 萬元
182	溫玉霞等	17	2	3		防疫業務－肺炎防治經費－業務費	150 億 2,920 萬 3 千元	凍結 500 萬元
主決議								
183	賴惠員等							
食品藥物管理署								
184	張育美等	17	3	1		科技業務	5 億 5,679 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
185	莊競程等	17	3	1		科技業務－藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造	1 億 7,084 萬 1 千元	凍結 300 萬元
186	蘇巧慧等	17	3	1		（同上）	1 億 7,084 萬 1 千元	凍結 100 萬元
187	陳瑩等	17	3	1		科技業務－精進我國食品安全科技研究	5,998 萬 1 千元	減列 100 萬元，凍結 300 萬元
188	林為洲等	17	3	1		科技業務－食品藥物化粧品安全整合研究	1 億 7,827 萬 4 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,000 萬元
189	溫玉霞等	17	3	1		（同上）	1 億 7,827 萬 4 千元	凍結 200 萬元
190	張育美等	17	3	3	1	食品藥物管理業務－食品管理工作	8 億 7,257 萬 5 千元	凍結 1,000 萬元
191	莊競程等	17	3	3	1	（同上）	8 億 7,257 萬 5 千元	凍結 300 萬元
192	林為洲等	17	3	3	1	食品藥物管理業務－食品管理工作－食品安全衛生管理	6,846 萬 4 千元	減列 1,000 萬元，凍結 3,000 萬元

193	陳瑩等	17	3	3	1	（同上）	6,846 萬 4 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
194	溫玉霞等	17	3	3	1	（同上）	6,846 萬 4 千元	凍結 500 萬元
195	林為洲、溫玉霞、張育美、徐志榮	17	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食品邊境查驗及國內外稽查管理	5 億 8,753 萬 8 千元	減列 3,000 萬元，凍結 5,000 萬元
196	張育美、溫玉霞、吳欣盈、徐志榮	17	3	3	1	（同上）	5 億 8,753 萬 8 千元	凍結 5,000 萬元
197	溫玉霞等	17	3	3	1	（同上）	5 億 8,753 萬 8 千元	凍結 500 萬元
198	林為洲等	17	3	3	1	食品藥物管理業務-食品管理工作-食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫	1 億 8,990 萬 5 千元	減列 600 萬元，凍結 1,000 萬元
199	陳瑩等	17	3	3	1	（同上）	1 億 8,990 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 1,000 萬元
200	張育美、徐志榮、溫玉霞、吳欣盈	17	3	3	1	（同上）	1 億 8,990 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
201	黃秀芳等	17	3	3	1	（同上）	1 億 8,990 萬 5 千元	凍結 500 萬元
202	溫玉霞等	17	3	3	1	（同上）	1 億 8,990 萬 5 千元	凍結 200 萬元
203	林為洲等	17	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥品及管制藥品管理計畫	2 億 7,430 萬 7 千元	減列 300 萬元，凍結 600 萬元
204	楊曜等	17	3	3	2	（同上）	2 億 7,430 萬 7 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
205	溫玉霞等	17	3	3	2	（同上）	2 億 7,430 萬 7 千元	凍結 200 萬元

206	楊曜等	17	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-強化醫療器材及化粧品管理效能	2 億 1,597 萬 2 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
207	吳玉琴、(蔡易餘)等	17	3	3	2	（同上）	2 億 1,597 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
208	莊競程等	17	3	3	2	（同上）	2 億 1,597 萬 2 千元	凍結 200 萬元
209	溫玉霞等	17	3	3	2	（同上）	2 億 1,597 萬 2 千元	凍結 100 萬元
210	張育美等	17	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-毒品防制	7,276 萬元	凍結 100 萬元
211	張育美等	17	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫	1 億 1,807 萬 8 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
212	楊曜等	17	3	3	2	（同上）	1 億 1,807 萬 8 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
213	黃秀芳等	17	3	3	2	（同上）	1 億 1,807 萬 8 千元	凍結 500 萬元
214	溫玉霞等	17	3	3	2	（同上）	1 億 1,807 萬 8 千元	凍結 100 萬元
215	林為洲等	17	3	3	2	食品藥物管理業務-藥粧管理工作-新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期	355 萬 3 千元	減列 100 萬元，凍結 150 萬元
主決議								
216	吳玉琴等							
217	吳玉琴等							

218	莊競程、王婉諭、(陳培瑜)等							
219	溫玉霞等							
220	賴惠員等							
中央健康保險署								
221	林為洲等	17	4	1		科技業務	2 億 0,180 萬 1 千元	減列 300 萬元，凍結 1,000 萬元
222	洪申翰等	17	4	1		（同上）	2 億 0,180 萬 1 千元	凍結 200 萬元
223	黃秀芳等	17	4	1		科技業務-持續提供高品質健保服務	4,313 萬元	凍結 1,000 萬元
224	蘇巧慧等	17	4	1		（同上）	4,313 萬元	凍結 50 萬元
225	吳玉琴等	17	4	1		科技業務-健保大數據數位應用計畫	1 億 4,632 萬 8 千元	凍結 500 萬元
226	吳玉琴等	17	4	1		（同上）	1 億 4,632 萬 8 千元	凍結 200 萬元
227	賴惠員、(陳靜敏)等	17	4	3		健保業務	29 億 4,884 萬 7 千元	凍結 2,000 萬元
228	黃秀芳等	17	4	3		（同上）	29 億 4,884 萬 7 千元	凍結 2,000 萬元
229	王婉諭等	17	4	3		（同上）	29 億 4,884 萬 7 千元	凍結 200 萬元
230	王婉諭等	17	4	3		（同上）	29 億 4,884 萬 7 千元	凍結 200 萬元
231	莊競程等	17	4	3		（同上）	29 億 4,884 萬 7 千元	凍結 200 萬元
232	吳玉琴等	17	4	3		健保業務-健保承保規劃及管理	14 億 8,929 萬 3 千元	凍結 200 萬元
233	吳欣盈等	17	4	3		健保業務-推動醫審及藥材作業	1 億 3,885 萬 1 千元	凍結 3/10

234	楊曜等	17	4	3		（同上）	1 億 3,885 萬 1 千元	凍結 500 萬元
235	張育美等	17	4	3		健保業務－健保資訊服務	1 億 6,421 萬 9 千元	減列 500 萬元，凍結 1/10
236	吳欣盈等	17	4	3		（同上）	1 億 6,421 萬 9 千元	凍結 3/10
237	陳瑩等	17	4	3		健保業務－保費收繳及醫療費用核付作業	6 億 1,172 萬元	減列 1/10，凍結 1/10
238	張育美等	17	4	3		健保業務－健保醫療平權數位升級計畫	4 億 5,000 萬元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
主決議								
239	陳瑩等							
240	賴惠員等							
241	吳玉琴等							
242	蘇巧慧等							
243	王婉諭等							
國民健康署								
244	溫玉霞等	17	5	1		科技業務－業務費－委辦費	1 億 1,143 萬 1 千元	凍結 500 萬元
245	張育美、徐志榮、溫玉霞、吳欣盈	17	5	1		科技業務－全人健康促進科技政策研究	1 億 1,195 萬 6 千元	減列 1,000 萬元，凍結 3,000 萬元
246	邱泰源等	17	5	1		（同上）	1 億 1,195 萬 6 千元	凍結 100 萬元
247	吳欣盈等	17	5	1		科技業務－全人健康促進科技政策研究－業務費	1 億 0,843 萬 3 千元	凍結 1/2
248	莊競程等	17	5	1		科技業務－運動科技應用與產業發展－推動國民	1,000 萬元	凍結 100 萬元

						健康場域應用計畫		
249	林為洲等	17	5	3		國民健康業務	52 億 3,858 萬 6 千元	減列 200 萬元，凍結 1/4
250	吳欣盈等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 1/10
251	賴惠員、(陳靜敏)等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 8,000 萬元
252	王婉諭等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 200 萬元
253	王婉諭等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 200 萬元
254	王婉諭等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 200 萬元
255	王婉諭等	17	5	3		（同上）	52 億 3,858 萬 6 千元	凍結 200 萬元
256	陳瑩等	17	5	3		國民健康業務-成人及中老年保健	12 億 9,084 萬 7 千元	減列 50 萬元，凍結 500 萬元
257	吳欣盈等	17	5	3		（同上）	12 億 9,084 萬 7 千元	凍結 1/5
258	楊曜等	17	5	3		（同上）	12 億 9,084 萬 7 千元	凍結 500 萬元
259	莊競程等	17	5	3		（同上）	12 億 9,084 萬 7 千元	凍結 200 萬元
260	張育美等	17	5	3		國民健康業務-成人及中老年保健-委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務	12 億 8,579 萬 6 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10
261	溫玉霞等	17	5	3		（同上）	12 億 8,579 萬 6 千元	凍結 500 萬元
262	張育美等	17	5	3		國民健康業務-我國少子女化對策計畫	39 億 1,912 萬 7 千元	減列 2,000 萬元，凍結 1/10

263	楊曜等	17	5	3		（同上）	39 億 1,912 萬 7 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
264	陳瑩等	17	5	3		（同上）	39 億 1,912 萬 7 千元	凍結 500 萬元
265	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、(范雲)	17	5	3		（同上）	39 億 1,912 萬 7 千元	凍結 500 萬元
266	莊競程等	17	5	3		（同上）	39 億 1,912 萬 7 千元	凍結 200 萬元
267	吳欣盈等	17	5	3		國民健康業務-我國少子女化對策計畫-「我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施」	39 億 1,912 萬 7 千元	凍結 1/5
268	溫玉霞等	17	5	3		國民健康業務-我國少子女化對策計畫-辦理體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術	26 億 3,374 萬元	凍結 500 萬元
269	洪申翰、王婉諭、黃秀芳、(陳培瑜)	17	5	3		國民健康業務-企劃綜合-業務費	1,298 萬 5 千元	凍結 10 萬元
主決議								
270	徐志榮、張育美、林為洲							
271	徐志榮、張育美、林為洲							
272	黃秀芳、吳玉琴、蘇巧慧、(范雲)							
273	黃秀芳等							
274	黃秀芳等							
275	賴惠員等							
276	吳玉琴、(邱志偉)等							

277	蘇巧慧等							
278	蘇巧慧等							
279	王婉諭、洪申翰、黃秀芳、(陳培瑜)							
280	洪申翰、吳玉琴、蘇巧慧							
社會及家庭署								
281	洪申翰等	17	6	3		一般行政	1 億 8,785 萬元	凍結 200 萬元
282	陳瑩等	17	6	3		一般行政-基本行政工作維持-業務費	2,933 萬 5 千元	凍結 500 萬元
283	陳瑩等	17	6	3		一般行政-信義大樓辦公室廳舍維持	866 萬 2 千元	凍結 200 萬元
284	溫玉霞等	17	6	4		社會福利服務業務-推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務	15 億 2,794 萬 9 千元	凍結 100 萬元
285	楊曜等	17	6	4		社會福利服務業務-推展老人福利服務	6 億 2,367 萬 7 千元	減列 100 萬元，凍結 500 萬元
286	張育美等	17	6	4		(同上)	6 億 2,367 萬 7 千元	凍結 1,000 萬元
287	張育美等	17	6	4		社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務	24 億 1,128 萬 4 千元	凍結 1,000 萬元
288	王婉諭等	17	6	4		(同上)	24 億 1,128 萬 4 千元	凍結 100 萬元
289	王婉諭等	17	6	4		(同上)	24 億 1,128 萬 4 千元	凍結 100 萬元
290	王婉諭等	17	6	4		(同上)	24 億 1,128 萬 4 千元	凍結 100 萬元
291	王婉諭等	17	6	4		(同上)	24 億 1,128 萬 4 千元	凍結 100 萬元

292	張育美等	17	6	4		社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務-業務費	7,804 萬 3 千元	凍結 500 萬元
293	溫玉霞等	17	6	4		社會福利服務業務-推展身心障礙者福利服務-辦理身心障礙福利服務相關業務、身心障礙新制及權益保障推動小組委員會議等	504 萬元	凍結 200 萬元
294	林為洲等	17	6	4		社會福利服務業務-推展兒童及少年福利服務	19 億 6,215 萬 6 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
295	邱泰源等	17	6	4		（同上）	19 億 6,215 萬 6 千元	凍結 200 萬元
296	王婉諭、洪申翰、黃秀芳、(陳培瑜)	17	6	4		（同上）	19 億 6,215 萬 6 千元	凍結 10 萬元
297	邱泰源等	17	6	4		社會福利服務業務-推展家庭支持服務	1 億 8,725 萬元	凍結 20 萬元
298	林為洲等	17	6	4		社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫	306 億 1,141 萬 4 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
299	吳玉琴、(蔡易餘)等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 1/20
300	張育美等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 5,000 萬元
301	黃秀芳等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 3,000 萬元
302	張育美等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 3,000 萬元
303	王婉諭等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 200 萬元

304	王婉諭等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 200 萬元
305	莊競程等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 200 萬元
306	楊曜等	17	6	4		（同上）	306 億 1,141 萬 4 千元	凍結 100 萬元
307	溫玉霞等	17	6	4		社會福利服務業務－我國少子女化對策計畫－「我國少子女化對策計畫-0 至 2 歲嬰幼兒照顧」	304 億 8,327 萬 8 千元	凍結 500 萬元
308	林為洲等	17	6	4		社會福利服務業務－我國少子女化對策計畫－辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理	135 億 3,550 萬 8 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
309	林為洲等	17	6	4		社會福利服務業務－強化社會安全網	20 億 8,144 萬 2 千元	減列 2 億元，凍結 5 億元
主決議								
310	溫玉霞等							
311	溫玉霞等							
312	林為洲等							
313	吳玉琴等							
國家中醫藥研究所								
314	林為洲等	17	7	2		一般行政－基本行政工作維持	2,153 萬 7 千元	全數凍結
315	張育美等	17	7	3		研究及實驗－中醫藥振興計畫	3,630 萬 1 千元	凍結 100 萬元

17-1
2000

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：167/179 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：通案-業務費

分支計畫及用途別：

本年度預算數：2,686,054 千元

案由：

113 年度衛福部於各工作計畫項下業務費編列進用臨時人員 42 人 29591 千元、勞務承攬 264 人 140171 千元。經查，衛福部 113 年度預算員額為 696 人，進用臨時人員及勞務承攬人數達預算員額 44%，而部分政府機關進用勞務承攬或臨時人員過於浮濫之情形向為外界所關注，應檢討其所從事業務及進用之必要性是否符合「政府機關(構)運用勞務承攬參考原則」，以利政務推動及保障其勞動權益。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

269

17-1-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**91 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第17款1項1目＿節-01-＿　　**科目(計畫)名稱：** 公費生培育
用途別：辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期本年度預算數： 144,222 千元
1億4,422萬2千元

案由：

衛生福利部 113 年度預算案「公費生培育」項下編列 144,222 千元用於「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」，預計 2026 年起辦理分發，將到部立醫院、衛生所等醫療院所服務。惟近日媒體報導，由於公費醫學生下鄉服務年限從 6 年延長到 10 年，令學生及家長卻步，檢視衛福部 110 及 111 年度辦理成果，該計畫原預計 110 年度、111 年度各培育 115 人及 165 人(醫學系公費生 96 人、學士後醫學系公費生 69 人)，實際招收情形，110 學年度註冊人數分別為 99 人、111 學年度 153 人(醫學系公費生 84 人、學士後醫學系公費生 69 人)，110 年度及 111 年度之醫學系公費生均未能足額招生，僅 111 年度學士後醫學系公費生招滿，加上各校公費醫學生陸續傳出退學、休學之情況，恐讓台灣「衛生所醫師荒」的日益惡化，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張宏

連署人： 溫玉霞　張志豪

2

225

12-1-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**91 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔 ∨ 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
3000 萬＿千元

第 17 款 1 項 1 目＿**節**-01-＿　**科目(計畫)名稱：**公費生培育

用途別：01 辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期　本年度預算數：144,222 千元

案由：

為充實偏遠地區醫師人力，衛福部辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，計畫總經費 8 億 3,154 萬元，110 至 112 年度已編列 3 億 4,373 萬 6 千元，113 年度編列 1 億 4,422 萬 2 千元。但連續 2 年（110 及 111 年度）都未足額招生，預計各培育 115 人及 165 人，但實際招收註冊人數分別為 99 人、111 學年度 153 人。

2021 年起啟動培育公費生第二期計畫，將醫療服務從 6 年延長至 10 年。但有大學醫學系教授表示，衛福部培育公費醫師，常常傳出逃離潮，請問有多少公費生在大一、大二就放棄公費、選擇重考？醫事司長也說，公費生到偏鄉服務後才退出的比率偏低，大多在就學期間就退出重考。司長還說要向主計總處爭取提高公費醫師待遇，請問進度為何？

為確保偏鄉醫療服務不中斷，公費醫師確有必要，但連續 2 年度實際招生人數不足，註冊後又陸續有公費生選擇重考，為提升公費醫師制度之效益，針對本項計畫爰提案凍結 3 千萬元，俟衛福部提出書面檢討報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張廖 [illegible]

3

1

3

73

17-1-1
01

113 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　　**預算書頁次：**91 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔V〕**凍結數**：五分之一

第 17 款 1 項 1 目 0 節-01　科目(計畫)名稱：公費生培育
用途別：辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期
本年度預算數：144,222 千元

說明：

國內城鄉發展落差大，尤其醫療資源分配不均的問題特別顯著。現有醫師公費生制度，然以南投中寮鄉為例，中寮鄉衛生所已3年沒有駐診醫師，由於偏鄉設備及人力長期不足、工作超時，導致醫師留任率低，影響地方鄉親就診權益，特別是不便外出、遠行的長輩。

為使南投醫療人才充足，並提升南投醫療量能，爰凍結 113 年度衛生福利部單位預算第 1 目「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」五分之一，俟衛生福利部於 1 個月內，針對「提升南投地區醫療資源及公費生醫師權益保障」提出具體改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 蔡培慧　吳旭崧

連署人： 賴惠員　黃秀芳

4

4

17-1-1
01

113 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：第 91 頁

17 款　1 項　1 目　節 潛性培育

科目（工作計畫）名稱：01辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期

本年度預算數：144,222 千元 1億4,422萬2千元

建議【　】刪減：　【✓】凍結：7,000 千元

案由：

培育公費醫師，可充實基層及偏遠地區醫師人力，衛生福利部編列重點科別培育公費醫師制度計畫預算共 144,222 千元，但其招生未如預期，且主辦機關分為衛生福利部與退輔會兩單位，其制度及權利義務有差異，會使考生混亂無所適從，影響報考意願，允宜滾動檢討辦理。故爰凍結 7,000 千元，俟衛生福利部針對辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

5

218

5

17-1-1
02

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部護理及健康照護司

【　】歲入　　【 ✓ 】歲出　　單位預算書頁次：91

款　　項　　目　　節

科目（工作計畫）名稱：公費生培育-02 原住民族及離島地區醫事人員養成畫第五期

本年度預算數：128,820 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【 ✓ 】凍結數：10,000 千元

案由：

衛生福利部於「原住民族及離島地區醫事人員養成畫第五期」項目下編列 1 億 2882 萬元，該經費用應用於公費生培育，補充護理人力缺口。

而現行護理人力缺口擴大惡化，除原住民族及離島地區外，更擴及各層級醫療院所，使醫院招募護理人力困難度增加，護理師執業率下降，離職率增加，應針對公費護理師制度進行檢討，並擴增公費護理師員額，增加誘因，改善護理環境。

綜上，爰凍結原住民族及離島地區醫事人員養成畫第五期經費 10,000 千元，俟衛生福利部針對公費護理師制度進行通盤檢討及整體規劃後，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：

連署人：

（提案人至少一人，提案人及連署人合計至少三人）

6

15　　6

17-1-1
02
V-01

113 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：p. 91

17 款 1 項 1 目

科目（工作計畫）名稱：公費生培育-02 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期

本年度預算數：128,820 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「公費生培育-02 原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」編列 1 億 2,882 萬元，用以培養原住民族及離島地區醫事人員。有鑑於：

一、　據衛福部統計，「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」計畫中，以往計畫截至 112 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 156 名，留任 111 名，平均留任率 71%，惟其中 6 大科(內科、外科、婦產科、兒科、急診醫學科及家庭醫學科)之平均留任比率 68%，低於平均留任率，按分科則除內科外均低於平均數。

二、　綜上，衛福部允宜妥善研擬對策，以增進醫事人力留任意願，改善醫療資源與醫事人力不足問題。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

7

23

7

17-1-2-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**92 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔∨〕**歲出**—〔∨〕**減列數：**1000 萬＿千元 〔∨〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）1000 萬＿千元

第 17 款 1 項 2 目 1 節-01　　**科目(計畫)名稱：**科技發展工作

用途別：推動衛生福利科技發展與管理　本年度預算數：7091 萬 6 千元

案由：

衛福部於 113 年度單位預算「科技發展工作」-01「推動衛生福利科技發展與管理」分支計畫編列 7091 萬 6 千元，較上年度 5648 萬 7 千元增加 1442 萬 9 千元、增幅達 25.54% ，其中教育訓練費增加 1 倍多、委辦費從 380 萬元增為 1300 萬元、一般事務費也增近 8 倍、獎補助也增加。第 62 頁說明中表示增加「辦理科技計畫規劃與管考」等經費 1442 萬 9 千元，衛福部推動這麼多科技計畫本身就應有管考機制，為何再生出一個「辦理科技計畫規劃與管考」？必要性何在？又整筆計畫預算增加 25.54%、委辦對象？如何評估績效？委辦民間進行管考嗎？爰此減列 1000 萬元、凍結 1000 萬元，俟衛福部提出書面檢討報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美　林杰喬

8

8

17-1-2-1
01

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱： 衛生福利部　**預算書頁次：**92 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿萬＿千元　〔v〕**凍結數**：30%

第 17 款 1 項 2 目 1 節　科目(計畫)名稱：科技發展工作
用途別：推動衛生福利科技發展與管理
本年度預算數：70,916千元

案由：

我國雖在 110 年底修訂通過生技醫藥產業發展條例，並將「數位醫療」納入該條例適用範圍，然該條例著重在獎勵投資與促進產學人才互通。數位醫療主要意義係醫療服務之數位轉型，因此涉及法規調整以促進數位科技利用之合法環境，為此須進行對醫療照護與藥品等多方面之法規檢討修訂。

我國數位醫療技術發展已有相當規模並在相關領域有諸多革新，在提升醫療照護品質同時亦逐漸弭平醫療資源分布的不均。然而數位醫療在性質上難以套用既有之醫療法規與醫藥產品管制模式，現有之相關規範亦四散於各法規條例體系中，易造成管理上之困難以及發生法規間彼此競合衝突之問題。

為避免法規陳舊而阻礙醫療科技發展與應用，妨礙我國醫療照護品質之提升，並確保醫療照護資源之永續，爰提案凍結前開預算數額30%，待衛生福利部於一個月內研擬出數位醫療發展條例草案並向立法院提出書面報告及立法計畫期程後，始得動支。

提案人： 鄭正鈐
連署人： 溫玉霞 張訓

9

155

9

17-1-2-1
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**93 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：** 1,000 千元　　〔V〕**凍結數：** 5,000 千元

科技業務一

第 17 款 1 項 2 目 1 節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**科技發展工作
用途別：02 健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫　　本年度預算數：535,627 千元

案由：

參據 111 年度中央政府總決算審核報告，衛生福利部辦理健康大數據永續平臺計畫，推動國內精準醫療發展，爰該計畫規劃以分散式資料共享架構，結合人體生物資料庫，建立健康大數據專區及串聯機制，提供友善生醫資料分析與分享平臺，並串接基因、臨床、病歷、癌症登記、死亡通報及健保等人體生物資料進行分析，而其中健保資料係關鍵之人體生物資料，因其包含病患之基本資料、檢驗（查）數據、生命徵象、處置與藥物、醫療影像、臨床療效評估等資料，惟健保資料串接其他人體生物資料、或對外提供學術研究，屬於健保業務目的外之利用，又憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決認定，有關健保資料儲存、處理、對外傳輸及相關監督防護機制，現有全民健康保險法及其他相關法律中均欠缺明確規定，且提供公務機關或學術研究機構在原始蒐集目的外利用健保資料，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定，均違反憲法保障人民資訊隱私權及法律保留原則之要求，此外，該計畫健康數據資料之串接程序尚乏明確法律規範，衛生福利部亟需研謀改善措施，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人： 黃秀芳 [illegible]

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

10

298　　10

17-1-2-1
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 94 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 ∨ 〕**減列數：** 500 萬＿千元　　〔 ∨ 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
1000 萬＿千元

第 17 款 1 項 2 目 1 節-03-＿　　**科目（計畫）名稱：** 科技發展工作
用途別：社會福利及統計應用計畫　本年度預算數：6238 萬 2 千元

案由：

衛福部於 113 年度單位預算「科技發展工作」-03「社會福利及統計應用計畫」分支計畫編列 6238 萬 2 千元，較上年度增加 332 萬 8 千元、但其中業務費增加將近一倍（約 1200 萬、主要「資訊服務費」增加 660.4 萬），本計畫已編列 3708.6 萬資訊軟硬體設備費，為何要增加「資訊服務費」？又增加臨時人員、委辦費也增加為 1383.8 萬。衛福部把這些數據資料都委辦出去，請問如何做好個資保護、避免外洩？

另有關健康大數據專區及串聯機制，提供生醫資料分析與分享平臺，並串接基因、臨床、病歷、癌症登記及健保等資料進行分析，其中健保資料為關鍵資料。111 年 8 月 12 日憲法法庭判決認定，健保資料庫 2 次利用部分違憲，應於 3 年內修正或制定相關法律，逾期未修正或制定相關法律者，當事人得請求停止目的外利用。換言之，健康大數據永續平臺計畫串接健保資料程序之合憲性仍有疑慮。爰此，提案減列「資訊服務費」500 萬元、凍結 1000 萬元，俟衛福部將健保資料運用完成修法後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美 [illegible]

3 11

75

11

17-1-2-1
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**95 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔ｖ〕**歲出**—〔ｖ〕**減列數**：2000 萬＿千元　　〔ｖ〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
2000 萬＿千元

第 17 款 1 項 2 目 1 節-04-＿　　**科目(計畫)名稱：**科技發展工作

用途別：永續提供高品質健康醫療服務　　本年度預算數：1 億 5327 萬 3 千元

案由：

衛福部於 113 年度單位預算「科技發展工作」-04「永續提供高品質健康醫療服務」分支計畫編列 1 億 5327 萬 3 千元，較上年度增加 4593 萬元、增幅 42.78% ，其中委辦費就增加 3239.4 萬、獎補助費和資訊軟硬體設備都增加。113 年度本計畫委辦費將近 1 億元，1.5 億的預算等於近 2/3 都委辦出去，衛福部應針對委辦的用途、效益提出說明，舉例說明 3.辦理 6 歲以下兒童口腔健康調查計畫委辦費增加 1.68 倍、說明 10 辦理我國醫事管理及醫療服務模式…等委辦費也增加一倍（從 3400 多萬元增為 6200 多萬元）為撙節支出，爰提案減列 2000 萬元、凍結 2000 萬元，俟衛福部提出書面報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美　張志豪

12

4

12

17-1-2-1
04

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱： 衛生福利部　**預算書頁次：**95 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿萬＿千元　〔v〕**凍結數**：50%

第 17 款 1 項 2 目 04 節　科目(計畫)名稱：科技發展工作
用途別：永續提供高品質健康醫療服務
本年度預算數：153,273 千元

案由：

我國長期忽視對於個人資料之保護，其中尤以政府機關為甚，往往逕行將自人民蒐集之資料數據為目的外之濫用，自應有就相關之資料蒐集規範行全面嚴格監督及檢討之必要。

衛生福利部為辦理健康大數據永續平台，並推動國家級人體生物資料庫整合平台檢體數據加值與運用及雲端服務，對國人之個人機敏健康資料進行蒐集與處理，應訂定明確之作業規範以防止資料之違法蒐集以及目的外之利用，確保國人對個人資料之蒐集與利用的知情同意，並擁有對資料控管者就其個資有要求使用、更正、刪除、攜帶、限制及拒絕之權利，而非以該資料已去識別化處理云云逕予認定為非關個人隱私，以確保國人憲法上之權利不受侵害。

爰提案凍結前開預算數額之 50%，待衛生福利部於一個月內向立法院提出現行國人健康資料調查作業規範檢討與修正報告後，使得動支。

提案人： 吳欣盈

連署人： 溫玉霞　張訓

13

153

13

17-1-2-1
04　3. 辦理6歲以下……模式發展計畫

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**95 96

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
1000 千元

第 17 **款** 1 **項** 2 **目** 1 **節**-04 - ＿　　**科目(計畫)名稱：**科技發展工作

用途別：永續提供高品質健康醫療服務　　本年度預算數：11,511 千元

案由：

衛福部 113 年預算「科技發展工作」項目下「永續提高品質健康醫療服務」，其預算本年度編列 11,511 千元，用以執行辦理六歲以下兒童口腔健康調查計畫、發展虛實整合口腔醫學教育~~是看~~計畫…等業務，惟根據牙醫專家學者研究表示：剛長出的牙齒最容易罹患蛀牙，在十三歲以前，牙齒發育的年齡期間，給予適當的局部塗氟，可以增加牙齒對蛀牙的抵抗力。我國對於兒童塗氟的政策仍然限定六歲以下之兒童，對於 6 至 12 歲國小兒童牙齒保健等相關健康福利措施，卻有所欠缺 6 至 12 歲國小學童已轉換的成齒，更需要加強保健，未來才能減少牙齒保健醫療的發生與支出。爰凍結本預算 1000 千元，要求衛福部兩個月內偕同相關部會研擬試辦 6 到 12 歲學童塗氟精進計畫，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

模組試辦

提案人：張育美

連署人：溫玉霞 [illegible] 林志嘉

14

226

14

17-1-2-1
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**97 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔 ∨ 〕**凍結數**：五分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第 17 款 1 項 2 目 1 節-05-＿　**科目(計畫)名稱：**科技發展工作

用途別：數位資訊醫療之推動與整合　本年度預算數：6 億 2056 萬 5 千元

案由：

衛福部於 113 年度單位預算「科技發展工作」-05「數位資訊醫療之推動與整合」分支計畫編列 6 億 2056 萬 5 千元，較上年度增加約增家 5.5 億元、增幅 815% ，其中新增建立及維運次世代數位醫療平臺護通標準 3 億 2248.5 萬、此計畫委辦費 1.9 億。整個分支計劃委辦費高達 2.1 億元（112 年度為 2492.7 萬）、另外資訊軟硬體設備也從前年度 828.4 萬增加為 7922.3 萬元！這些經費都沒有詳細說明，更無從了解掌握委外辦理和獎補助的核發標準及效益！爰提案凍結 1/5，俟衛福部提出書面報告經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美　林杰喬

15

5

17　15

17-1-2-1
05-3000.

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱： 衛生福利部　**預算書頁次：**97 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：__萬__千元　〔v〕**凍結數**：30%

第 17 款 1 項 2 目 05 節　科目(計畫)名稱：科技發展工作
用途別：「**數位資訊醫療之推動與整合**」**業務費**

本年度預算數：421,342千元

案由：

我國長期忽視對於個人資料之保護，其中尤以政府機關為甚，國人機敏資料外洩事件頻發，而有就相關資安規範與計畫之執行為全面嚴格監督及檢討之必要。

衛生福利部為推動數位醫療與整合國人健康資訊，推行「健康致慧雲」、「資安跨域聯防計畫」、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」、「次世代數位醫療平臺」及「健康大數據永續平臺」，涉及國人機敏健康資料之管理與貯存，應確保其處理及運行過程之資安防護措施安全無虞，以保障國人之健康與安全不因健康資料外洩事件致生危害。

爰提案凍結前開預算數額之 30%，待衛生福利部於一個月內向立法院提出「數位資訊醫療之推動與整合」資安防護計畫與檢測報告後，使得動支。

提案人： 顏欣盈

連署人： 溫玉蓉．張育美

16

151

16

17-1-2-1
06.

113 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：p62、p98

17 款 1 項 2 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：科技發展工作-06 推動中醫藥科技發展計畫

本年度預算數：39,606 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　　【 V 】凍結數：5,000 千元

刪減或凍結理由：

就目前為止，中醫長照據點明顯不足(全國社區整合型服務中心-A 單位、複合型服務中心-B 單位、巷弄長照站-C 據點)，中醫藥司對於如何加強中醫參與照護服務，及長照服務網？如何提升中醫服務據點數量？協助中醫及中藥產界積極參與長照，均語焉不詳。

爰建議刪減 3,000 千元，凍結 5,000 千元，待衛生福利部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。

提案人：

連署人：

17

175

17

17-1-2-1
07.-2000.

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱： 衛生福利部　**預算書頁次：**98 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿萬＿千元　〔v〕**凍結數**：50%

第 17 款 1 項 2 目 07 節　科目(計畫)名稱：科技發展工作
用途別：「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」**業務費**

本年度預算數：~~46,269~~ 23,297 千元

案由：

為健全我國對於個人資料之保護，並提升國人對其個人健康資料之自主權，衛生福利部應就各醫療院所蒐集個人健康資訊之同意書訂定辦法，明確規範各醫療院所於蒐集個人健康資料時應確保資料當事人就其被蒐集之資料範圍及內容知情同意，並於事後對資料控管、貯存與處理者具有變更同意資料提供範圍、資料內容更正、要求資料刪除、限制與拒絕資料使用之權利。

爰提案凍結前開預算數額之 50%，待衛生福利部提出「醫療院所蒐集個人健康資訊同意書準則」後，使得動支。

提案人： 吳秉叡

連署人： 溫玉蓉 張訓

18

152

18

17-1-2-2

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：101 頁

17 款 1 項 2 目 2 節

科目（工作計畫及用途）名稱：財團法人國家衛生研究院發展計畫

本年度預算數：4,153,835 元

建議【　】刪：　　【∨】凍結數：1,000,000 千元

案由：

依照《原住民族健康法》三讀通過之附帶決議，「衛生福利部應於本法通過後，寬列年度預算補助國家衛生研究院，設置『原住民族健康研究中心』，針對台灣原住民族健康相關之生活型態、環境、生物因子、醫療資源、歷史與文化決定因子……等進行研究並提出防治政策與計畫。」，惟國家衛生研究院於 113 年度並無編列成立「原住民族健康研究中心」之相關預算。爰此，要求衛生福利部應公布設置「原住民族健康研究中心」之期程規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支凍結之經費。

提案人：陳瑩

連署人：

19

51　　19

17-1-2-2
03.

113 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：p63、p101

17 款 1 項 2 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：財團法人國家衛生研究院發展計畫—03 國家健康政策智庫與研究

本年度預算數：139,587 千元

建議【 V 】刪減：5,000 千元　【 V 】凍結數 10,000 千元

刪減或凍結理由：

國家健康政策智庫與研究編列 139,587 千元，包括「蚊媒傳染病防治研究合作體系」，茲存在下列問題：

該中心主要任務是為政府提供具有實證基礎的防治作為與相關的防疫知識。蚊媒病中心主要的目標有：控制和預防登革病毒感染、精準預測疫情趨勢、有效降低病媒蚊指數、病毒感染率和重症死亡率。

國內爆發登革熱疫情，疫情至今未歇，今年全國累計至 10/29，已 2 萬 144 例本土病例，尚不詳國衛院國家蚊媒傳染病防治研究中心於 2016 年成立後，扮演何種角色？該中心首頁：蚊媒疾病新知、防疫前線，但 2 處最新資訊停留在 2020 年及 2019 年，不知 2023 年有何最新登革熱防疫知識？該中心宣稱具有「精準預測疫情趨勢」，但效果不顯著，而該中心所扮演之角色，恐與疾管署、環境部功能重疊。

爰此，建議刪減 5,000 千元，凍結 10,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

20

134

17-1-2-2
03 蚊媒傳染病防治研究合作體系

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**101

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔 〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
6000 千元

第 17 **款** 1 **項** 2 **目** 2 **節**-03 **科目(計畫)名稱：**財團法人國家衛生研究院發展計畫
用途別：國家健康政策智庫與研究　　本年度預算數：100,000 千元
1億元

案由：

衛生福利部 113 年預算其「財團法人國家衛生研究所發展計畫」項下之「國家健康政策智庫與研究」計畫編列 139,587 千元，其研究案之一「蚊媒傳染病防治研究合作體系」項目編列 100,000 千元。惟本年度今年截至 10 月 16 日已累計 1 萬 7084 本土登革熱病例，爰此凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部門偕同相關部會兩個月內研擬登革熱防治研究合作體系精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人 溫

21

21

17-1-2-2.
04.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**102 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 2 目 2 節-04　　**科目(計畫)名稱：**財團法人國家衛生研究院發展計畫

用途別：健康福祉研究　　本年度預算數：7 億0,617 萬 3 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中『健康福祉研究』編列預算 7 億0,617 萬 3 千元，其中包含『高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫』1,750 萬元。

「高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」旨在協助高齡服務提供單位導入科技，以教育、學習到賦能，幫助高齡者終身學習、社交互動，促進在地健康老化，運用資通訊實力發展高齡科技。且因應高齡者數位落差、社會活動及學習參與比率低落，該計畫定位於協助服務提供者數位轉型，並透過照顧者角度了解高齡者需求，協助友善完備高齡者學習與社交，透過「學習內容與場域資源數位化整備及導入」、「建置學習社交資源平臺」、「導入社會創新能量」等策略，達成建構高齡者終身學習與社交互動數位生態系。然在資訊科技運用廣泛、數位平台與媒介多元普及的現況下，社區中多元高齡者學習與社交活動實屬常見，其中亦不乏教導數位運用的賦能課程及社交互動。本計畫之需求性與必要性仍待釐清與明確，並建請結合現有資源及平台整合建置，以有效運用整體資源。

爰此，提案凍結「健康福祉研究」預算 200 萬元，待提出『高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫』之後續詳盡規劃與內容，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：

22

148　　22

17-1-3-1

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：104 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　　元　　〔V〕凍結數：100 萬元

社會保險業務一

科目(計畫)名稱：社會保險行政工作

分支計畫及用途別：

本年度預算數：29859 千元

案由：

國民年金保險自 108 年度保險給付已大於保費收入，110 年度起，業務活動現金流量已出現負數，須以調節投資部位等方式因應資金缺口，財務風險升高，如缺口持續擴大，後續則將須舉借或國庫撥補支應，加重利息成本。另根據國民年金最新精算報告顯示，即使依法每兩年調整保險費率 0.5%至上限 12%，基金餘額仍將於 141 年轉為負數。有鑑於國民年金保險涵蓋對象多為經濟弱勢者，為保障其經濟安全，應儘早謀求對策，確保國保財務穩定。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

23

261

23

17-1-3-2

113 年度中央政府總預算案（衛環委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：107 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 v 〕歲出—〔 〕減列數：　　〔 v 〕凍結數：5%

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目（計畫）名稱：社會保險補助

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：205,882,807 千元

案由：

一、衛生福利部、社家署及國民年金保險基金 113 年度預算案編列主管社福津貼 696 億 5,287 萬 5 千元，係照顧弱勢族群，維持基本生活水準之社會福利措施。為因應物價波動所帶來之經濟衝擊，各項社福津貼補助、國民年金給付及老年農民福利津貼，預計於 113 年 1 月隨消費者物價指數成長率調整，為照顧協助弱勢生活，允宜審慎辦理，以資周延。

二、爰此提案凍結「社會保險補助」預算 5%，俟衛福部向立法院衛環委員會提出書面報告，待委員會同意後始得動支。

提案人：蔡易餘

連署人：

24

258

24

17-1-3-2

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部　預算書頁次：64 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：＿萬＿千元　〔v〕凍結數：1,000,000 千元

第 17 款 1 項 3 目 節　科目(計畫)名稱：社會保險業務
用途別：社會保險補助

本年度預算數：205,882,807 千元

案由：

我國擬於 2024 年以健保預算成立癌症新藥基金，而肺癌長期名列我國癌症死亡人數與死亡率之榜首，實然應列為癌症防治施政之重點，行政院陳建仁院長亦於日前宣示 2025 肺癌死亡率減半之目標。

經查衛福部國健署自 2022 年開始辦理「肺癌早期偵測計畫」，著力於肺癌防治之前端預防篩檢；然目前我國肺癌病友於確診當下，已逾半數為三四期，故雖對於衛福部投入前端預防篩檢之方向敬表支持，惟對於已非肺癌早期之國人，允宜同步擴大於後端治療乃至多元支持資源之投注。

爰凍結社會保險業務-社會保險補助預算 1,000,000 千元，俟衛福部於一個月內向立法院提出肺癌防治計畫之規畫與預計執行方向書面報告後，始得動支，內容需包含除現有「肺癌早期偵測計畫」之額外作為，尤以後端治療之資源佈建。

提案人：

連署人：

25

161

25

17-1-3-2
06

113 年度中央政府總預算案（衛環委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**108 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔 v 〕**歲出**—〔 〕**減列數：**　　〔 v 〕**凍結數：**5%

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿–＿　　**科目（計畫）名稱：**社會保險補助

用途別：06 國民年金保險補助　　本年度預算數：67,021,443 千元

案由：

一、國民年金自 97 年開辦以來迄今 15 年，保費收入已低於保險給付，110 至 113 年度業務活動之現金流量出現負數，顯示國民年金被保險人保費不足支應當年度給付現金需求。如業務活動之現金流量負數持續擴大，後續將可能須舉借或國庫撥補以調節財務，容須審慎因應。

二、爰此提案凍結「國民年金保險補助」費用 5%，俟衛福部向立法院衛環委員會提出書面報告，待委員會同意後始得動支。

提案人：蔡易餘

連署人：

257

26

26

17-1-3-2
06
V-02

113 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：p. 108

17 款 1 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：社會保險補助-06 國民年金保險補助

本年度預算數：67,021,443 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：10,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案「社會保險補助-06 國民年金保險補助」項下編列 670 億 2,144 萬 3 千元，有鑑於：

一、　國民年金自 97 年開辦以來迄今 15 年，保費收入已低於保險給付，110 至 113 年度業務活動之現金流量出現負數，113 年度預計更將擴大為負 72.96 億元，顯示國民年金被保險人保費不足支應當年度給付現金需求，須以投資孳息、調節投資及現金部位等方式因應資金缺口。若業務活動之現金流量負數持續擴大，後續將可能須舉借或國庫撥補以調節財務。

二、　綜上，衛福部允宜未雨綢繆，審慎研議對策，以免發生財務危機。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

27

17-1-3-2
06.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛福部　　**預算書頁次：**37 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔v〕**凍結數：**__分之__(或__%)
200 萬元

第 17 款 1 項 3 目 2 節-06-__　　**科目(計畫)名稱：**社會保險補助、__
用途別：國民年金保險補助、　　本年度預算數：670 億 2144 萬 3 千元

案由：

有鑑於衛福部 113 年度預算「社會保險補助」項下編列「國民年金保險補助」670 億 2,144 萬 3 千元，係為辦理老年基本保證年金、身心障礙基本保證年金及中央應負擔國民年金款項不足數。按照預算籌編原則規定，中央政府開辦的社會保險本應以永續穩定發展為目標，然經查國民年金自 97 年開辦迄今，不僅保費收入低於保險給付，於 110 年至 113 年度之業務活動現金流量皆出現負數的情況，顯示國民年金被保險人保費不足支應當年度給付現金需求，必須透過投資孳息、調節投資及現金等方式彌補資金缺口。由於目前勞保已現破產危機、健保亦有財務隱憂，如今國民年金財務缺口若擴大恐不利國家財政運作，為避免未來政府需透過特別預算舉借或國庫撥補支應，爰凍結「國民年金保險補助」200 萬元，要求衛福部於兩個月內，提出改善業務活動現金流量缺口之因應措施，並提供書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張[illegible]

28

88　28

17-1-4

113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　預算書頁次：109 頁

〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：_____萬__千元

〔✔〕歲出—〔〕減列數：_____萬__千元　〔✔〕凍結數：500萬

第17款1項4目_節　科目(計畫)名稱：社會救助業務

用途別：　本年度預算數：11億8605萬7千元

案由：

隨著家庭與社會結構不斷變遷，家庭扶助功能的弱化已是本世紀以來的國際趨勢，先進國家陸續強化對貧困者的公共扶助責任，以取代家庭功能的空缺。然我國現行社會救助法，恐隱含家庭扶助功能大於政府責任的概念，以致計算方式難以貼近人民真正需求。

根據社會救助法修法聯盟 112 年 8 月的全國民意調查，有 65% 的人民認為政府應採取與現行不同的做法，政府對貧窮者應負擔一半以上的社會救助責任，不足之處再由家人承擔。該調查顯示，當代臺灣人民期待政府應為救助貧窮的主力，家人則為輔助。

為強化經濟安全保障，現行社會救助法應與時俱進，調整低收、中低收入戶認定標準，檢討家庭總收入列計規定、家戶人口計算方式、工作收入、無能力工作等計算標準， 以實現臺灣社會重視的人權、生存權與安居的基本權利。

爰提案凍結衛福部「社會救助業務」500萬元，俟衛福部提出社會救助法修法方向及期程，於113年1月31前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲

29

286

29

17-1-4
01

113 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　　**預算書頁次：**109 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔V〕**凍結數：五分之一**

第 17 款 1 項 4 目 0 節-01　　科目(計畫)名稱：社會救助業務
用途別：督導辦理各項救助　　本年度預算數：616,705 千元

說明：

據內政部統計，110 年全台人口為 2337 萬餘人，而同年符合法定低收入戶及中低收入戶的人口為 58 萬餘人。110 年最低生活費為每人每年新臺幣 19 萬 5569 元，再依「人數十等分位組分界點之可支配所得」得出年收入低於最低生活費人口約為 280 萬人。然扣除法定低收入戶及中低收入戶的人口後，仍有約 222 萬人處於邊緣戶之情形，無法獲得政府的補助和支援。前述數據顯示出社會中仍有近一成之人口陷於經濟困境中，需要更多的關注和幫助。

為完善台灣社會福利制度，爰凍結 113 年度衛生福利部單位預算第 4 目「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」五分之一，俟衛生福利部於 3 個月內，針對「放寬中低收入戶標準之進度與期程」提出相關計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：蔡培慧　吳秉叡

連署人：賴惠員　萎易勇

30

2

30

17-1-4
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：110 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿千元　　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 4 目_節-0__-__　　科目(計畫)名稱：社會救助業務
用途別：04 紓困及強化社會安全網第二期計畫　　本年度預算數：329,694 千元

案由：

衛福部自 109 年 9 月起推動社勞政聯合促進就業服務，將社政單位原以造冊轉介之服務模式，調整由促進就業社工以個案管理方式，先予協助個案排除各項就業障礙，始進行就業媒合或職訓服務，110 年度計有臺北市等 11 市縣政府參與，致社政轉介勞政就業媒合服務、社政轉介勞政職業訓練之服務人次降至 1,644 人次、7 人次，凸顯服務量能尚有提升空間，衛福部宜強化社勞政聯合促進就業服務量能，以增進就業脫貧服務成效，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

31

299

31

17-1-4
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：110 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）100 萬 0 千元

第 17 款 1 項 4 目 ＿節-04-＿　　科目(計畫)名稱：社會救助業務

用途別：紓困及強化社會安全網第二期計畫　本年度預算數：3 億 2969 萬 4 千元

案由：

兒童及少年未來教育與發展帳戶條例已於 107 年 6 月 6 日公布並施行，然而，截至 111 年 8 月底止，累計開戶人數 2,4759 人，開戶率僅 58.52%，然而因連續 3 至 6 個月以上未存款，或申請退出，而依兒童及少年未來教育與發展帳戶條例第 18 條及第 22 條規定應進行輔導訪視之人數為 4,520 人，實際訪視人數 3,498 人，訪視率 77.39%，然而經訪視後，恢復存款者僅有 1,794 人，訪視後存款率僅 51.29%。為提升兒童及少年平等接受良好教育與生涯發展之機會，協助資產累積、教育投資及就業創業，以促進其自立發展，爰凍結 100 萬元，衛生福利部應督促地方政府加強宣導推動使開戶率提升、及研議協助弱勢家庭穩定儲蓄能力使訪視後存款率提升之相關策略，俟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：

連署人：

32

171

32

17-1-5

113 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　預算書頁次：112 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：100 萬元

第 17 款 1 項 5 目 _節-0__ - __　**科目(計畫)名稱**：社工及社區發展業務

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿**本年度預算數：41,617 千元**

案由：

社工工會近年已多次反映接到薪資回捐陳情案件，發現其中有部份違反衛福部「推展社會福利補助作業要點」的社福機構，依規定遭衛福部停權，一定時間內不能申請衛福部補助案後，仍舊得以承接地方縣市政府委託之方案，突顯委託案、補助案不同調之問題，無法全面控管違規機構，難以杜絕薪資回捐事件再度發生，有損社工人員權益。

為達懲處與嚇阻之效，防止薪資回捐事件再發生，爰提案凍結衛福部「社工及社區發展業務」預算 100 萬元，俟衛福部研擬防範違規機構於一定時間內承接地方縣市政府委託方案之機制，並於三個月內就具體規劃及期程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

287

33

33

17-1-5
05

113 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：第 114 頁

17 款　1 項　5 目　　節

科目（工作計畫）名稱：強化社會安全網第二期計畫

本年度預算數：11,554 千元

建議【　】刪減：　　【✓】凍結：2,000 千元

案由：

社會安全網的建構能使社會中的每一個體，在生活或環境出現危機時，保有生存所需的基本能力，隨 107 年社會安全網的建立，執業社工數由 15643 人激增至 18672 人，增加 3000 餘人，其中又以公部門增加 2087 人占多數，由此可見社工需求的增加。然社工待遇、薪資、福利、教育仍亟需積極提升，過去便出現回捐問題，在社工需求大增，聘任人數激增同時，應強化教育訓練及福利提升，謀求整體社會的福利。故爰凍結 2,000 千元，俟衛生福利部針對社工教育訓練及薪資福利進行通盤檢討，提出具體保障、促進規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：賴惠員 陳菁徽

連署人：

16

34

34

17-1-6

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**115 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔○〕**凍結數**：60,000 千元

第 ~~19~~ 17 **款** 1 **項** 6 **目**＿**節**-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：**保護服務業務

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：1,519,791 千元

案由：

根據衛生福利部數據指出，近年兒少性剝削案件越來越多，2020 年達 1,726 件、2021 年達 1,884 件、2022 年上半年就有 1,031 件，其中逾 7 成為網路犯罪，平均每天有近 6 起兒少遭性剝削案件，且案件逾七成手法為運用網路犯罪，民間團體所公布之《網路性剝削情境風險辨識調查》，兒少對常見的情境風險辨識平均為 8.99 分，在風險管理意識上需避免暴露危險之中，其中低於整體平均的 12 至未滿 15 歲更待強化；另查，台灣展翅協會統計，其檢舉熱線數據亦顯示，性勒索在近 2 年佔比最高，而整體性暴力相關諮詢，也從總案件 4 成提高到 5 成，去（2022）年接獲之檢舉量比前年還高，而且都有 2 成 5 涉及兒少性虐待、性剝削，還有不少案件是未經同意就散布成人性私密影像，顯見兒少數位性暴力問題相當嚴峻。爰此，凍結「保護服務業務」預算 60,000 千元，待衛生福利部提出有效降低兒少數位性暴力之具體對策，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：張訓 35 溫玉霞

17-1-6

113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　　預算書頁次：115 頁

〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：＿＿＿萬＿千元

〔✔〕歲出—〔〕減列數：＿＿萬＿千元　〔✔〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：　　本年度預算數：15億1979萬1千元

案由：

有鑑於網際網路快速傳播之特殊性，性私密影像一旦被上傳到網際網路空間，就面臨難以真正下架的困境。未經同意被散布性影像者，即面臨極為痛苦的數位性暴力，其傷害絕不亞於實體性暴力，且受害者有高比例的女性及多元性別者。

即便我國於112年1月通過性影像四法聯防法案，賦予警察、檢調機關公權力，要求行為人刪除、交付、下架性影像，也要求網際網路平台對其限制瀏覽，然實務上仍發現，一旦性影像被上傳，該影像將如同無限增生般，出現在不同的平台，使被害人不斷落入恐懼與害怕。

為杜絕未經同意散布性影像的犯罪行為，保障性別弱勢群體被害人免於數位性暴力的威脅，爰提案凍結衛福部「保護服務業務」500萬，俟衛福部提出積極作為，例如建置StopNCII資料庫防止性私密影像不斷繁殖，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲

36

288

36

17-1-6

113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　　預算書頁次：115 頁

〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：＿＿＿萬＿千元

〔✔〕歲出—〔〕減列數：＿＿萬＿千元　〔✔〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務

用途別：　　本年度預算數：15億1979萬1千元

案由：

有鑑於網際網路快速傳播之特殊性，性私密影像一旦被上傳到網際網路空間，就面臨難以真正下架的困境。未經同意被散布性影像者，即面臨極為痛苦的數位性暴力，其傷害絕不亞於實體性暴力，且受害者有高比例的女性及多元性別者。

即便我國於112年1月通過性影像四法聯防法案，然實務上，一旦該性影像被上傳至境外網站，我國將無法可管。

為保障國人免受數位性暴力的威脅，爰提案凍結衛福部「保護服務業務」500萬，俟衛福部與相關部會協調，提出境外網站性私密影像下架之具體解方，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲

289

37

37

17-1-6

113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　預算書頁次：115 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：_____萬__千元
〔✓〕歲出—〔〕減列數：____萬__千元　〔✓〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：　本年度預算數：15億1979萬1千元
案由：

臺灣自112年5月31號開始的 #MeToo 運動，有許多案例是來自十幾年前、幾十年前的侵害，許多人受害時，礙於行為人的權勢，難以為自己站出來。這波運動凸顯性騷擾在被害人身上不成比例的傷害，更顯示現行制度的缺漏。

立法院於112年7月通過性騷擾防治法部分條文修正，其中針對未成年遭受性騷擾之被害人及權勢性騷擾被害人，申訴期限由一年延長至三年。然考量到實務狀況，衛福部仍應研議未成年時受害及權勢性騷擾被害人，申訴年限不受限制之可行性。

為加速對性騷擾被害人權益之保障，爰提案凍結「保護服務業務」500萬，俟衛福部提出前項評估，並於113年1月31前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲

38

290

38

17-1-6

113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　預算書頁次：115 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：_____萬__千元
〔✓〕歲出—〔〕減列數：_____萬__千元　〔✓〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：　本年度預算數：15億1979萬1千元
案由：

針對性騷擾防治法第27條，由於各直轄市、縣（市）主管機關對於性騷擾行為之行政裁罰缺乏一致標準，導致歷年來平均裁罰金額過低。衛生福利部應邀集各直轄市、縣（市）主管機關、長期服務被害人之婦女團體、社福團體，就該裁罰基準，擬定指引供地方政府參照。

為加速對性騷擾被害人權益之保障，爰提案凍結「保護服務業務」500萬，俟衛福部提出前項指引，並於113年1月31前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲

17-1-6

113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　預算書頁次：115 頁
〔〕歲入— 〔〕增列 〔〕減列數：_____萬__千元
〔✓〕歲出— 〔〕減列數：____萬__千元　〔✓〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：　本年度預算數：15億1979萬1千元
案由：

現行國內的家庭暴力防治體系問題有二，對遭遇家暴的同志兒少缺乏相關的服務數據與政策規劃。第二，遭遇親密關係暴力的同志被害人占整體親密關係暴力通報案件的比例也僅約 2%。

然而，根據行政院112年「我國多元性別者生活狀況調查」，同志遭遇到的社會敵意（包括歧視、暴力與騷擾）中，有 32% 的歧視及 26% 的暴力來自於原生家庭。而同性間的親密關係暴力，則因其特殊性，例如強迫出櫃的暴力樣態、社會支持度較低、利用疾病污名威脅恐嚇等，加上社會的友善程度不足，造成求助意願以及求助比例均低的現象，同志群體難以獲得受暴服務。

為提升家暴體系的同志友善度及包容性，衛福部應研議提出系統性改善作為，例如：（一）建置給同志兒少、成人的庇護安置資源；（二）建立累積服務同志個案經驗的策略與方法；（三）提升家暴防治網絡中的各種資源，如心理諮商、精神醫療、法律諮詢、支持團體、相對人服務等，對同志個案的友善度與包容性；（四）改善醫院對同志友善度教育訓練嚴重不足之問題。

爰提案凍結衛福部「保護服務業務」500萬，俟衛福部研議上述系統性改善作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲

40

292

40

17-1-6

113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　預算書頁次：115 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：_____萬__千元
〔✔〕歲出—〔〕減列數：____萬__千元　〔✔〕凍結數：500萬

第17款1項6目_節　科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：　本年度預算數：15億1979萬1千元
案由：

根據婦女救援基金會調查，在 68% 有童年目睹家暴與受暴經驗者中，八成以上出現負面自我價值感、 77% 曾有自殺念頭、 49% 曾有自傷行為；並且有六成的人害怕踏入婚姻或親密關係，至少五成以上的人因此影響親子關係、就業和職場適應、人際關係。該調查發現，有目睹或家暴經驗者，僅有 8.6% 在童年時期接受過社工服務者，成年受暴者有高達至 50.4% 沒有尋求過資源協助，且有 60.4% 受訪者表達自己需要協助。

有鑑於現衛生福利部已針對童年有性創傷者，委託民間辦理創傷復原中心提供服務，並於方案內配置社工人員與心理諮商等資源。衛福部應針對童年目睹家庭暴力、童年遭受家庭暴力之成年被害人，因童年創傷經驗影響生活者，提供創傷復原服務。

為保障童年目睹及經驗家暴的成年人，同時預防家庭暴力代間傳遞的可能性，爰提案凍結衛福部「保護服務業務」500萬，俟衛福部提出前述服務可行性評估，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲

41

293

41

17-1-6

113 年度中央政府總預算案(衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**67 頁

〔✓〕**歲出—凍結數：**50 萬

第 17 款 1 項 6 目　　**科目(計畫)名稱：**保護服務業務

用途別：　　**本年度預算數：**15 億 1 千 979 萬 1 千元

案由：

近年台灣屢傳兒少在家庭、校園、體育訓練、托育等場域受到嚴重身心暴力，為保障兒少權益，協助兒少之照顧者找到具兒少安全知能及專業之兒少工作者，杜絕不適任人員進入兒少工作場域，政府應建立從事與兒少相關工作者之安全認證及培訓制度。鑑於衛生福利部保護服務司及社會及家庭署刻正研議《兒童及少年福利與權益保障法》之大幅修正，為協助此次修正更加落實《兒童權利公約》，衛生福利部應參考澳洲兒童工作證制度（WWCC）、英國全國防止兒童虐待協會（NSPCC）之兒少安全訓練課程等兒少安全工作證制度及相關培訓規劃，爰提案凍結「保護服務業務」經費 50 萬元，俟衛生福利部研議於《兒童及少年福利與權益保障法》修正草案中納入適合台灣之兒少安全工作證制度，於三個月內提出書面報告並經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：賴品妤　賴品妤

賴惠員　朱立倫

1 42

207

42

17-1-6
01

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次**：115

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
6000 千元

第 17 **款** 1 **項** 6 **目** _ **節**-01 _____ **科目(計畫)名稱**：保護服務業務

用途別：推展性別暴力防治　　本年度預算數：132,161 千元

案由：

衛生福利部 113 年預算其保護服務業務項下之對推展性別暴力防治，計畫編列 132,161 千元，其預期成果係為：有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治…等業務。惟根據家庭暴力防治之研究，對於被害人社工以「賦權」教育方式，最能夠讓被害人習得「脫離暴力循環」之道，爰此凍結是項預算 6000 千元，要求衛生福利部門三個月內偕同相關部會研擬推展家庭暴力被害人賦權精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人：

43

229

43

17-1-6
02

113 年度中央政府總預算案（社福衛環委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**115 頁

□**歲入**—□**增列數**：＿＿＿＿萬＿千元□**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元
■**歲出**—□**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元■**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
10 萬 0 千元

第 17 款 1 項 6 目＿節-＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**保護服務業務
用途別：推動兒少保護及處遇輔導　本年度預算數：405 萬 3 千元

案由：

查同一違反兒童及少年福利與權益保障法（下稱兒少權法）案件如同時適用兒少權法和其他法律，例如校園、補教或幼教事件，或是涉及刑事責任移送司法機關處理，目前社政機關依兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法將作成調查報告「依其他法律處理」，在社政機關的系統裡面就結案，後續也不會追蹤結果。那因為沒有後續追蹤，社政機關也不知道這些案件發展，就算教育機關、司法機關認定行為成立，社政機關沒有機會依照第 97 條公布姓名、不會列入第 49 條的裁罰資料庫，機關、機構、法人、團體、公眾均無法查得行為人違反兒少權法的紀錄，產生漏洞。

爰提案凍結「推動兒少保護及處遇輔導」10 萬元，俟衛生福利部就完善保護案件管理系統持續追蹤功能建置，使所有違反兒少權法案件社政機關均能知悉始末並依法裁量是否處以行政罰，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

提案人：陳培倫

~~**連署人：**~~ 洪申翰 王鴻薇 萬美玲

44

203

44

17-1-6
03

113 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：第 115 頁

17 款　1 項　6 目　　節

科目（工作計畫）名稱：強化社會安全網第二期計畫

本年度預算數：1,383,577 千元

建議【　】刪減：　　【✓】凍結：130,000 千元

案由：

社會安全網的建構，自 107 年推行至今，完善社會安全網絡，為能使社會中所需的民眾受到基本的保障。本年度編列 842,061 千元補助地方政府增聘兒少保護性社工人力，然 2023.9 月發生高雄雙親遭鄰居殺害新聞、2023.10 月台南發生 2 歲童疑遭虐童致死，社會安全網無發揮實質作用，而使社會悲歌頻傳，且引起社會動盪。故爰凍結 130,000 千元，俟衛生福利部針對社會安全網的建構及保護性社工進行檢討改進，提出具體方案落實保護性社工功能，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

17　45　45

17-1-6
03　V-03

113 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：p. 115

17 款 1 項 6 目

科目（工作計畫）名稱：保護服務業務-03 強化社會安全網第 2 期計畫

本年度預算數：1,383,577 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：20,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「保護服務業務-03 強化社會安全網第 2 期計畫」項下編列 13 億 8,357 萬 7 千元，有鑑於：

一、　司法院 109 年 12 月 31 日針對性犯罪者刑後強制治療案公布釋字第 799 號解釋，涉及衛福部主管之性侵害犯罪防治法部分，雖認原法第 22 條之 1 第 1 及 3 項與憲法比例原則、法律不溯及既往及信賴保護原則無違，惟指陳制度上有若干違憲或違憲疑慮之處。

二、　衛福部已於 112 年 2 月 15 日修正公布性侵害犯罪防治法，依前項解釋增訂強制治療期間認定、受處分人陳述意見及身心障礙者辯護人等相關條文。惟實體配套措施方面，受處分人收治處所須與受刑人區隔，迄至 112 年 7 月底止，衛福部經洽詢 9 家公私立醫院，以無病房空間、精神病人後送、安全維護、鄰避效應等因素為由，回應無接辦意願。

三、　綜上，衛福部允宜積極與醫院溝通，研擬設置強制治療專區，以及配套措施相關事宜。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

46

25　46

17-1-6
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：115 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿千元　　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 6 目_節-0__-__　　科目(計畫)名稱：保護服務業務
用途別：03 強化社會安全網第二期計畫　　本年度預算數：1,383,577 千元

案由：

衛福部為建立複雜嚴重兒虐案件傷勢成因之專業協助機制，並強化醫療院所與社政、司法等單位合作，完善兒虐個案驗傷診療及後續追蹤，自 107 年 7 月起辦理「兒少保護區域醫療整合中心計畫」，依健保醫療分區，於全國補助區域級以上之醫療院所成立兒少保護區域醫療整合中心，惟經衛福部比對 110 年度符合嚴重兒虐、6 歲以下、特殊身心狀況之兒少保護個案共計 2,862 件，其中轉介至兒保醫療中心之案件計 856 件，約占 29.91%，各市縣政府轉介比率介於零至 120.69%間，轉介比率差異頗大，凸顯部分市縣政府轉介兒保醫療中心情形仍有待加強，衛福部應輔導地方政府加強利用兒保醫療中心專業資源，以協助個案獲得適切醫療服務，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

47

300

47

17-1-6
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**115 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿萬＿千元　　〔✓〕**凍結數：**＿分之＿（或＿%）400 萬 0 千元

第 17 **款** 1 **項** 6 **目**＿**節**-03-＿　　**科目(計畫)名稱：**保護服務業務

用途別：強化社會安全網第二期計畫　　本年度預算數：13 億 8357 萬 7 千元

案由：

依兒童及少年福利與權益保障法第 7 項規定，衛生福利部已訂定兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法，另為協助地方政府社政單位整合警政、檢察、衛生、醫療、教育等網絡服務資源，自 108 年起實施「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，並持續推動兒少保護宣導、補助地方政府推動多元性在地服務資源等兒虐防治措施。然而，兒少因父母、監護人、實際照顧兒少者或其他家庭成員嚴重虐待、疏忽或殺子自殺等致死（下稱家內受虐致死）人數，109 年、110 年、111 年截至 6 月底分別為 22 人、23 人、8 人，然而細究過往網絡通報及接受政府服務情形，其中未曾有脆弱家庭或兒少保護通報紀錄者，該三年度分別為 18 人、11 人、6 人，約站 81.82%、47.83%、75.00%，顯示近三年有將近過半的家內受虐致死兒少，政府服務資源未能及時介入提供服務。為使憾事不再發生，爰凍結 400 萬元，衛生福利部應研謀善策因應，並加強督導地方政府加強發覺潛在高風險家庭及兒虐個案，俟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：

連署人：

48

170　　48

17-1-6
03

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：94 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：100 萬元

科目(計畫)名稱：保護服務業務

分支計畫及用途別：03 強化社會安全網第二期計畫

本年度預算數：1,383,577 千元

案由：

為提升服務量能，改善社工工作環境，保障社工勞動權益及安全，衛福部透過強化社會安全網計畫連年編列鉅額預算補助地方政府充實社工人力。經查，預計 112 年底累計進用 6,194 人，截至 112 年 7 月底止已進用 4,869 人，進用率 78.6%，然而部分類型社工人員缺額甚多、流動率偏高，顯示社工人力資源規劃仍有改善空間。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

263　49　49

17-1-6
03-2000

113 年度中央政府總預算案（社福衛環委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**115 頁

□**歲入**—□**增列數：**＿＿＿＿萬＿千元□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元
■**歲出**—□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元■**凍結數：**＿分之＿(或＿%)
100 萬 0 千元

第 17 款 1 項 6 目＿節-＿-03　**科目(計畫)名稱：**保護服務業務
用途別：強化社會安全網第二期計畫－業務費　本年度預算數：407 萬 0 千元

案由：

查目前兒童或少年於接受社工開案服務時，因可能同時構成複數法令服務對象，例如同一兒童或少年同時有家暴被害人社工、性別事件被害人社工、社會福利服務中心社工、兒少福利服務中心、學生輔導諮詢中心社工……等等，多位社工競合服務同一位兒少，導致兒少須不斷重複陳述創傷經驗，且各「專業」社工僅負責其所屬單位管轄事務，無法全人式、貫通式服務兒少，對兒少權益保障未竟周全。

爰提案凍結「強化社會安全網第二期計畫－業務費」100 萬元，俟衛生福利部就如何減少兒少須面對多位社工無所適從、減少重複陳述創傷經驗、使社工服務對須協助兒少更友善、社工服務朝向全人式及貫通式服務發展等妥善研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

提案人：

~~**連署人：**~~

50

202

50

17-1-7
02

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：117 頁

17 款 1 項 7 目 2 節

科目（工作計畫及用途）名稱：基本行政工作維持

本年度預算數：136,618 千元

建議【　】刪：　　【∨】凍結數：20,000 千元

案由：

民意代表經常可做為地方政府與中央部會溝通之橋樑，地方政府透過國會議員向中央部會提出政策建議乃為常態，中央部會應持主動且積極之態度，瞭解國會議員協助地方政府提出之建議。惟日前發生地方政府提出政策建議之際，衛生福利部態度明顯消極，且經口頭告知仍未見改善。爰此，衛生福利部針對此況應進行全面檢討，以利瞭解地方需求，促進中央地方溝通，待檢討報告向立法院社會福利及衛生環境委員會說明並取得同意後，始得動支凍結之經費。

提案人：陳瑩

連署人：

51

52

51

17-1-7.
02-業務費.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛福部　　**預算書頁次：**179 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔v〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）200 萬元

基本行政工作維持

第 17 款 1 項 7 目　節-0-＿　　**科目(計畫)名稱：**一般行政-業務費

用途別：~~勞務承攬~~　　本年度預算數：~~1 億 4,017 萬 1 千元~~ 1億2078萬8千元

案由：

有鑑於衛福部 113 年度預算於「公費生培育」、「科技發展」、「社會保險行政工作」、「社會救助業務」、「一般行政」、「醫政業務」、「心理及口腔健康業務」、「護理及健康照護業務」、「中醫藥業務」、「綜合規劃業務」、「國際衛生業務」及「衛生福利資訊業務」等項下共編列勞務承攬 264 人、共 1 億 4,017 萬 1 千元，較 112 年度增加 12 人及 823 萬 5 千元。行政院近年雖已廢除公部門勞動派遣，但勞務承攬需求卻大增，因而遭質疑此舉換湯不換藥。經查近年衛福部運用勞務承攬占整體機關員額情形，108 及 111 年度決算超過 4 成、112 及 113 年度預算皆超過 3 成。為落實保障勞動權益，減少機關依賴勞務承攬人力，爰凍結「一般行政」-「業務費」項下之「~~勞務承攬~~」200 萬元，要求衛福部於兩個月內檢討業務調配及作業流程，並提出檢討報告，經同意後始得動支。

提案人：　湯

連署人：　張

52

89

52

17-1-7
02-2000萬
一次+租

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**117 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔∨〕**歲出**—〔∨〕**減列數：** 40 萬＿千元　　〔 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）＿＿＿＿萬＿千元

第 17 款 1 項 7 目＿節 02 - ＿　　**科目(計畫)名稱：**一般行政

用途別：基本行政工作維持　　本年度預算數：1 億 3661 萬 8 千元

案由：資訊服務費、影印機租金 1291千元 1466千元

衛福部於 113 年度單位預算「一般行政」-02「基本行政工作維持」分支計畫編列 1 億 3661 萬 8 千元，較上年度 1 億 2240 萬 6 千元增加 1421.2 萬元，其中資訊服務費和影印機租金都增加、增幅不少，分別從 87.8 萬、82.4 萬增加為 127.1 萬元、146.6 萬元。為撙節支出，爰提案各減列 20 萬元，共減列 40 萬元。

提案人：溫玉霞

連署人：張啟楷 [illegible]

53

6

78　　53

17-1-8

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：68頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔Ｖ〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔Ｖ〕凍結數：200萬元

第17款1項8目＿節-＿科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：18億8,113萬元1千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「醫政業務」計畫項下編列18億8113萬元1千元。

根據統計，2021年，助產師接生人數為150名新生兒，接生率為0.14%，相較於其他OECD已發展國家，健康產婦是以助產師為主要照護人力，約六到九成由助產師照護，台灣接生率為世界最低。

然而，台灣助產師接生率雖低、過去十年內每年出生人數銳減32%，這十年間助產師接生率卻不降反升，從0.03%提升到0.14%，是10年前的4.6倍。這不僅顯示了台灣產婦對於透過助產師照護之需求提升，也有許多實證醫學研究提出，當健康產婦透過助產師連續性照護模式，從產前到產後都有助產師陪伴，能帶來良好的母嬰健康結果；台灣本土的研究也指出，採用助產師照護模式，醫療介入較低（會陰切開、催生藥）、減痛資源多元、生產滿意度較高。

現今，台灣通過及格的助產師為867人，然進行執業登記者僅98人，且主要在助產所執業，以執行居家分娩為多，很少有機會能進駐醫療院所，與產科醫師共同照護。

為確保女性生育經驗及母嬰健康結果良好，衛福部應可善用現有助產師人力，重新提出友善多元溫柔生產醫院計畫，建立多元共照模式（醫療院所產科醫師與助產師），由助產師在產婦產前提供諮詢，生產時可進行以產婦及其家人為中心的連續性照護，提供減痛及呼吸運動等輔助方法，並持續在產後提供諮詢服務，讓產婦照護更為全面。

爰凍結113年度衛生福利部「醫政業務」計畫項下項下200萬元，迄衛生福利部提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

54

178

54

17-1-8

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：68頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔 V 〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔 V 〕凍結數：200萬元

第17款1項8目 _節-_科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：18億8113萬元1千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「醫政業務」計畫項下編列18億8113萬元1千元，包含優化兒童醫療照護。

根據國民健康署統計，台灣出生率雖然逐年下降，早產兒比例卻不降反升，在十年間有微幅上升趨勢，2021年早產兒的比例達10.61%。此外，2019年台灣新生兒死亡率為2.4%，日本及韓國則分別為0.9%及1.5%，我國新生兒死亡率高於多數OECD會員國；其中，根據國民健康署統計，體重在1,000 公克以下的早產兒，因出生時非常脆弱，容易發生感染、失溫、或出現併發症，死亡風險高，約佔了周產期死亡率的75% 以上。

上述數據顯示，早產兒出生比例並不低，且早產是新生兒死亡最常見的直接原因之一。早產兒可能面對多種併發症風險，須透過早期積極的營養介入、使用改良藥物及發展性照顧，提高早產兒照護品質；惟此些早產兒所需藥物多為自費藥品，導致早產兒家庭經濟負擔沉重。

根據早產兒基金會的新生兒家庭問卷調查結果顯示，早產兒家庭的花費相較於足月兒家庭的花費平均高出4倍；進一步分析，出生周數29周以下的早產兒，與足月兒家庭相比，其平均花費高出5.5倍

爰此，建議衛生福利部可提供早產兒家庭出生定額津貼補助，確保早產兒接受適當醫療照顧，減少早產併發症、降低失能率及新生兒死亡率。

爰凍結113年度衛生福利部「醫政業務」計畫項下項下200萬元，迄衛生福利部提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭 55

連署人：

179　　55

17-1-8

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：68頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款1項8目 _節-_科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：18億8,113萬元1千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「醫政業務」計畫項下編列18億8113萬元1千元。

根據衛福部數據，過去4年，台灣兒科的住院醫師招募率，從98%下滑到7成；相較之下，外科、內科、婦產科，招募率卻已回升至9成左右。此外，全台灣22個行政區，目前仍有南投、澎湖、金門、馬祖等4縣市沒辦法提供24小時兒童急診；此外，新竹縣幅員遼闊，卻只有1間醫院能提供24小時兒童急診。兒科醫師減少及兒童醫療量能不足，實危及兒童生存及健康權利。

究其原因，兒科檢查與手術不多，且吃藥的劑量比成人少，然而兒科醫師看診所花時間心力都比成人科更多，但目前健保以量計價，兒科實際獲得給付明顯少於其他專科，根據健保署數據，2022年兒科平均點數比總平均少17%。

少子化的趨勢，並不等同於兒科醫師需求人數跟著下降，反而父母對孩子的醫療要求更加提升、現在兒童疾病亦比過去更多、更複雜，政策端如有人力需求下降的認知偏誤，會成為人力難以承受之重。

爰凍結113年度衛生福利部「醫政業務」計畫項下200萬元，迄衛福部針對醫療院所兒科醫師流失與執業困境，提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

56

180

56

17-1-8

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部單位預算　　**預算書頁次：**119 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔v〕**凍結數：** 200 萬＿千元

第 17 **款** 1 **項** 8 **目**＿**節**-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：** 醫政業務

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數： 188113 萬 1 千元

18億8,113萬1千元

案由：

醫療執業環境與醫師勞動權益改善，為近年大眾關注之焦點，衛福部於 108 年 2 月 25 日邀集相關部會、各級醫院及醫勞團體代表，召開會議研商醫療法修正草案，增訂醫師勞動權益保障專章，搭配 108 年 9 月 1 日住院醫師納入勞基法，以加速落實受僱醫師之勞動權益保障。但時隔五年，目前進度停滯，主治醫師勞動權益相關爭議層出不窮。

未納入勞基法適用之其他受僱醫師（含主治醫師、研修醫師），目前沒有醫療法、勞基法等法律保障其勞動權益，近年來，部分醫院存在以不平等契約聘僱主治醫師情形，多次發生受僱之主治醫師被醫院規範賠償高額離職違約金等事件。

為保障受僱於醫院之主治醫師勞動權益，爰提案凍結衛生福利部單位預算「醫政業務」113 年度預算經費 200 萬元，俟衛福部調查全台 480 間醫院(醫學中心、區域醫院、地區醫院)之主治醫師聘僱契約，是否存在合理離職違約金規範，並邀請各層級醫院協會、醫師公會全聯會、人力缺乏之專科醫學會、各醫療工會、醫師職業工會等團體，召開「醫師勞動權益討論會」，針對受僱主治醫師勞動權益議題進行討論，並將調查結果、逐字稿及會議紀錄送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人： 洪申翰

連署人： 吳子嘉 邱乃慧

57

223

57

17-1-8
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**121 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔 ∨ 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
500 萬＿千元

第 17 款 1 項 8 目＿**節**-01-＿　　**科目(計畫)名稱：**醫政業務

用途別：醫政法規與醫事人員及機構管理　本年度預算數：2714 萬 3 千元

案由：

本項分支計畫 113 年度編列 2714 萬 3 千元，較上年度 1189 萬元增加 1525 萬 3 千元、增幅 1.28 倍，其中委辦費從 558.3 萬元增為 1204 萬 1 千元，增加 645.8 萬、增幅 115% ，醫事司未敘明委辦費暴增原因。本項分支計畫預算較上年度增加一倍，但行政效率是否更為強化？舉例，醫事司 111 年 3 月於公聽會上允諾 6 個月年內完成「救護技術員管理辦法」檢討修正，之後表示延至去年底完成，今年年初又改口 112 年 3 月底完成、4 月底預告，草案公告後謂將蒐集意見，至今不知下文，醫事司從未積極主動回應，行政效率亟待改進！爰提案凍結 500 萬元，俟「救護技術員管理辦法」完成修正並實施後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible]

58

17-1-8
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 119 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 8 目＿**節**-01　　**科目(計畫)名稱：** 醫政業務

用途別：醫政法規與醫事人員及機構管理　　本年度預算數：2,714 萬 3 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「醫政業務」中編列『醫政法規與醫事人員及機構管理』預算 2,714 萬 3 千元。

新冠肺炎疫情期間因應防疫所需，為使廣大民眾於居家隔離期間之就醫需求獲得協助，大幅放寬通訊診察治療辦法之運用。現行新冠肺炎疫情雖已趨於流感化、常態化，然歷經疫情後的遠距醫療適用範圍與樣態，實有重新檢討與研析隨科技進步與實務需要調整之必要。衛生福利部雖於 111 年 11 月至 112 年 1 月間曾預告「通訊診察治療辦法」修正案，大幅放寬遠距醫療適用範圍，然自預告後至今數月遲未公告。基於疫情流感化之必然，為保障民眾就醫權益，醫療機構使用通訊診療之相關規範，亟需完善法規以供依循，並符法規範之一致性原則。

爰此，提案凍結「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算 200 萬元，待衛生福利部完成「通訊診察治療辦法」修正之公告程序，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 賴惠員　沈伯洋

59

40

59

17-1-8
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 119 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿萬＿＿＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 8 目＿節-01　　**科目(計畫)名稱：** 醫政業務

用途別：醫政法規與醫事人員及機構管理　　本年度預算數：2,714 萬 3 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「醫政業務」中編列『醫政法規與醫事人員及機構管理』預算 2,714 萬 3 千元。

營養師法第十三條修正草案於 112 年 4 月 11 日經立法院三讀通過，並於 4 月 26 日由總統公布，該修正明定營養師報主管機關核准後可遠距通訊執行業務。依「中央行政機關法制作業應注意事項」第 16 點規定：『主管機關應於母法公布施行後 6 個月內完成配套子法之發布，至遲不得逾法律公布施行後 1 年』。然自總統公布至今已逾 6 個月，仍未見相關子法之預告，恐不利營養師利用通訊設備執行業務之急迫性需求。

爰此，提案凍結「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算 200 萬元，待衛生福利部完成通訊營養諮詢服務辦法之預告及公告程序，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 賴惠員　洪申翰

60

41　　60

17-1-8.
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 119 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：**200 萬元

第 17 款 1 項 8 目．節-01　　**科目(計畫)名稱：**醫政業務

用途別：醫政法規與醫事人員及機構管理　　本年度預算數：2,714 萬 3 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「醫政業務」中編列『醫政法規與醫事人員及機構管理』預算 2,714 萬 3 千元。

衛生福利部於民國 99 年起公告，各類醫事人員繼續教育辦法之「性別議題」授課講師，必須自『教育部性別平等教育師資人才庫』中選取，課程方得認證。此機制長年來運作無礙，直至「教育部性別平等教育人才資料庫審核及維護要點」於 110 年 3 月公布修正，將人才資料庫之性平教育人才採認指標進行調整，此一修正係為使該人才庫專注於「性別平等教育」，不再納入其他推動性別平等議題人才。此項政策調整，恐致各類醫事人員繼續教育之師資銳減，凸顯衛生福利部長年來未自行制定各人才資料庫審核及維護要點之問題。另，雖現行亦有行政院性平會之師資資料庫（婦權基金會性別主流化人才資料庫及各機關師資人才資料庫），惟並非全面均持續更新，是否適宜，仍須進一步釐清。然而，繼續教育當中「性別議題」之目的，係為使課程參與者於既有專業工作中提升性別敏感度、性別意識，故師資之相關專業背景將有助於提升「繼續教育中性別議題」課程之職場連結性和實質效益性。意即，衛生福利部實應研議並建置性平師資人才庫，以供未來醫事人員繼續教育之所需。

爰此，提案凍結「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算 200 萬元，待衛生福利部訂定「衛生福利部性別平等教育人才資料庫審核及維護要點」或相關法規草案以供建立師資人才庫，並向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 邱若華 莊瑞雄

61

147

61

17-1-8
01

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：119 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：50 萬元

科目(計畫)名稱：醫政業務

分支計畫及用途別：01 醫政法規與醫事人員及機構管理

本年度預算數：27143 千元

案由：

為提升醫事人員專業能力，保障民眾健康，目前醫事人員相關法令均規定醫事人員應每 6 年換發職業執照，然而近年受疫情影響，不但業務加重，且醫事人員短缺問題越趨嚴重，在繁重業務之下，部分醫事人員疏於注意換證時間，而遭主管機關裁罰。考量當前醫療第一線實況，且各縣市政府、各醫事人員公會對於換證之處理方式不一，衛福部宜協調地方主管機關及各醫事人員公協會，簡化相關作業流程，並提早通知提醒換證事宜，以讓醫事人員安心服務。爰提案凍結 50 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

62

264

62

17-1-8
OK

113 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　　**預算書頁次**：121 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔V〕**凍結數**：五分之一

第 17 款 1 項 8 目 0 節-04　　科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：健全醫療政策網絡　　本年度預算數：408,632 千元

說明：

據 111 年衛福部統計，南投縣每萬人的西醫師人數為 13.72、中醫師 3.11、牙醫 3.38，相較於中彰投地區的平均值，西醫師數為 18.89、中醫師 3.92、牙醫師 5.23，顯見南投縣西醫師、牙醫師服務人數明顯不足。由於南投部分地區位置偏遠，且醫護人員長時間工作和福利升遷機制不足，造成本地專科醫師與醫療專業者留任不易。

為充實南投人力，強化南投醫療服務量能，爰凍結 113 年度衛生福利部單位預算第 8 目「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」五分之一，俟衛生福利部於 3 個月內，針對「提升南投地區醫護人員福利及加強專科醫師留任率」提出改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 蔡培慧　吳秉叡

連署人： 賴惠員　黃秀芳

63

63

12-1-8
OK

113 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　　**預算書頁次：**121 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔V〕**凍結數：五分之一**

第 17 款 1 項 8 目 0 節-04　　科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：健全醫療政策網絡　　本年度預算數：408,632 千元

說明：

南投老年人口佔南投總人口數 20.4%，高齡化比例為全國第三。心臟疾病、高血壓疾病及腦血管疾病長期位居南投老年人口十大死因，而南投卻沒有重度急重症責任醫院。為保障南投居民的醫療需求，設立重度急重症責任醫院變得尤為重要。

爰此，凍結 113 年度衛生福利部單位預算第 8 目「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」五分之一，俟衛生福利部於 3 個月內，針對「南投地區設立重度急重症責任醫院」提出相關計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：蔡適應　吳秉叡

連署人：

64

4

64

17-1-8
OK

113 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　　**預算書頁次：121 頁**

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔V〕**凍結數：五分之一**

第 17 款 1 項 8 目 0 節-04　　科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：健全醫療政策網絡　　本年度預算數：408,632 千元

說明：

中彰投地區幅員廣闊，從濱海到山區地形樣貌多元。近年台中都會區人口持續增加，資源發展集中在都會區，醫療資源亦是如此。中彰投地區以南投縣醫療資源最為匱乏，南投沒有醫學中心等級的醫院，更是全台唯一沒有設置重度急重症責任醫院的縣市。此外，南投多山區、區域路網的建置尚未完善，患者就醫的交通成本極高，若遇上緊急情況必須轉診到鄰近縣市，對於需要搶時間的急重症患者、陪病照顧的家屬都是壓力。

爰此，凍結 113 年度衛生福利部單位預算第 8 目「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」五分之一，俟衛生福利部於 3 個月內，針對「醫學中心服務進駐南投醫療體系」提出相關計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 蔡培慧 吳秉叡

連署人： 賴惠員 黃秀芳

65

5　　65

17-1-8
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**121 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
5,000 萬＿千元

第 17 **款** 1 **項** 8 **目**＿**節**-04-＿
科目(計畫)名稱：醫政業務—健全醫療政策網絡
用途別：＿＿＿＿　本年度預算數：40,863 萬 2 千元

案由：

為提高醫療服務品質及提升醫療專業技術水準，醫療法於 76 年 12 月增訂第 7 條之 1 建立專科醫師制度，惟隨醫學演進，醫療技術愈趨細緻、專精，專科分科及其養成教育即有與時俱進之需求。諸如牙醫師專科曾分別於 96 年、106 年與 112 年間檢討修正，將新興領域之專業知識及技能，完整納入臨床專業訓練規範，提升我國醫療服務品質。相較之下，自 99 年起西醫師之專科分科已無調整，允有邀集各相關領域學會及機構充分討論之必要，以重整專科醫師養成，俾利依病人病灶與需求給予更妥適醫療照護，及因應處理較複雜病例，藉以保障國民健康；倘若怠於作為，不僅遲滯醫療發展，更是損及民眾被照護權益，並非妥適。爰針對衛生福利部第 8 目「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」分支計畫所編列 408,632 千元，凍結50,000 千元，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。

提案人：

連署人：

66

230

66

17-1-8
04

113 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：第 121 頁

17 款　1 項　8 目　　節

科目（工作計畫）名稱：健全醫療政策網絡

本年度預算數：408,632 千元

建議【　】刪減：　　【✓】凍結：40,000 千元

案由：

衛生福利部編列 151,281 千元預算，用於充實醫事人員量能、改善執業環境與加速法規調適，然在疫後民眾就醫需求提升，醫事人員量能不足，甚至影響民眾就醫權益，延長等待時間，且在醫事人力不足情形下，執業環境惡化甚速。故爰凍結 40,000 千元，俟衛生福利部針對充實醫事人員量能改善執業環境進行通盤檢討，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：賴惠員 陳瑩

連署人：

67

18

67
66

17-1-8
04

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：121 頁

17 款 1 項 8 目　節

科目（工作計畫及用途）名稱：醫政業務_健全醫療政策網絡

本年度預算數：408,632 千元

建議【　】刪：　　千元【∨】凍結數 5,000 千元

案由：

醫院評鑑主要目的在確保「病人權益」及「醫療服務品質」，以讓民眾受到妥善的照顧。但有時醫院為達評鑑的要求，醫護人員甚至必須放棄照護病人的時間，去書寫名目上用來提升照護病人品質的病歷，反而影響到病人的權益。此外，醫療過程及院方處裡醫療爭議時，院方與病人或家屬間的互動關係，很多時候在評鑑報告書上是看不到的。所以醫院評鑑真的能保證好的醫療品質嗎?實有所保留。故如何讓醫院評鑑成為非僅是重視表面功夫，卻又嚴重消耗精力的制度，實為重要。爰提案凍結醫政業務下「健全醫療政策網絡」113 年度預算 5,000 千元，待提出檢討報告，並經同意後，始得動之。

提案人：陳瑩

連署人：

68

53

68
69

17-1-8.
04.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 121 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 8 目＿節-04　　**科目(計畫)名稱：** 醫政業務

用途別：健全醫療政策網絡　　本年度預算數：4 億 0,863 萬 2 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「醫政業務」中編列『健全醫療政策網絡』預算 4 億 0,863 萬 2 千元。

現行之細胞治療，係依據醫療法授權訂定的「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」執行，該辦法第二十條中明確規範「醫療機構執行細胞治療技術，應於每年度終了三個月或中央主管機關要求之期限內，提出施行結果報告，並明載報告應包含 1)治療案例數、2)治療效果、3)發生之不良反應或異常事件、4)其他經中央主管機關指定之事項；此外，中央主管機關必要時，得公開醫療機構之治療統計結果」。經查，運用細胞治療於治療實體癌第四期病人，109 年時共 234 位、110 年提升到 484 位，顯而易見細胞治療對於末期病患之重大意義，然而現行治療結果與不良反應並未公開予民眾了解，恐不利民眾於尋求治療時之資訊掌握。

爰此，提案凍結「健全醫療政策網絡」預算 200 萬元，待衛生福利部就將 109 年起至今之細胞治療年報全數公開上網外，並邀集相關專家學者研議治療結果與不良反應等資訊適切公開之呈現方式，於 113 年第一季完成資訊上網，再向社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 賴惠員

69

69

17-1-8.
05

113 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：p68、p125

17 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務—05 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期

本年度預算數：29,163 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　　【 V 】凍結數：6,000 千元

刪減或凍結理由：

分支計畫 05「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」29,163 千元，存在下列問題：

一、該分支計畫主要為辦理建置新南向國際健康產業服務管理中心及服務平台計畫、國際醫療服務機構管理、建構外籍人士友善醫療服務計畫等。惟新南向夥伴國市場環境多元而分歧，必須因地制宜，才會有成果。

二、醫療是全球共通人權，台灣醫療發展處於全球領先地位，而且更是中國大陸無法取代的產業。台灣醫療的高水準在國際上頗具口碑，諸如生殖醫學、癌症治療、心血管治療、關節置換手術、減重手術、肝臟移植等器官移植、幹細胞治療及骨髓移植、顱顏整形、腹腔內器官等重建手術…重症、高技術性之醫療，均屬臺灣醫療的強項，且更能凸顯臺灣的醫療水準。

三、從 2018 年的「一國一中心」，到 2022 年的「七國十中心」，台灣努力推展醫療新南向，但政府對於醫療新南向行銷能力及經費皆不足，以泰國為例，泰國的醫院擁有幾十種語言能力，每年國際病人的營收達數十億美元。但政府對於醫療新南向行銷經費、能力皆不足，能應儘速成立跨部會機制整合行政資源，進一步推廣台灣的醫療品牌。

爰建議刪減 3,000 千元，其餘凍結 6,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：溫玉霞 張宏陸 林志嘉

70

70

17-1-8
07

113 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：第 125 頁

17 款　1 項　8 目　　節

科目（工作計畫）名稱：偏鄉醫師留任獎勵

本年度預算數：103,740 千元

建議【　】刪減：　　【✓】凍結：87,000 千元

案由：

依據三段五級概念，各縣市鄉鎮衛生所扮演初級預防、次段預防等重要角色，然而全台 347 間衛生所有 54 間找不到專任醫師駐診，且多座落在本島「非山非市」地區，面臨誘因不及山地離島，診量少、獎金低，醫師難招募，而是醫療網絡出現斷成及區域的差距。故爰凍結 87,000 千元，俟衛生福利部針對偏鄉醫師留任獎勵進行通盤檢討，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：賴惠員　陳瑩

連署人：

71

19

71

17-1-8.
08.

113 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：p68、p126

17 款 1 項 8 目 節

科目（工作計畫）名稱：醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：1,260,510 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元　　【 V 】凍結數：3,000 千元

刪減或凍結理由：

一、台灣面臨少子女化的國安危機，今年上半年新生兒約 6.6 萬餘人。許多醫院的兒科逐漸萎縮、人力不足，照顧的孩子人數變少，鮮少有處理重症經驗，環環相扣，讓台灣出現偏鄉沒兒科醫師，部分地區醫院雖然有兒科醫師，但也只剩 1、2 位，大多只會處理急症，較缺乏重症經驗，薛瑞元部長亦擔憂：「再不強化兒童醫療網，恐怕 10 年後我國重症兒童只能送出國就醫」，衛福部對於如何留住兒科醫師仍未提出具體方案。

二、根據媒體報載，台灣新生兒死亡率高於日本、韓國，每 1000 個新生兒中竟有 2.8 個活不過滿月，為近 15 年最高。衛福部長薛瑞元坦言國內新生兒、嬰兒死亡率「沒有說很好」，主要有 3 大原因，包含染色體異常、早產、意外。台灣已經砸重金防治新生兒死亡，卻未見效果。

爰建議刪減 2,000 千元，其餘凍結 3,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

72

141

72

17-1-8
08

113 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：第 126 頁

17 款　1 項　8 目　節 醫政業務

科目（工作計畫）名稱：08 優化兒童醫療照顧計畫

本年度預算數：1,260,510 千元　12億6,051萬元

建議【　】刪減：　【✓】凍結：60,000 千元

案由：

少子化為我國重要國家議題，將嚴重影響國家未來，故健全的兒童生長環境更為重要。優化兒童醫療照顧計畫，於 110 至 113 年施行，現將邁入計畫第三年，然經查我國 109 年新生兒死亡率為 2.4(每千位活產)、嬰兒死亡率為 3.6(每千位活產)，而 111 年卻增加至新生兒死亡率為 2.8(每千位活產)、嬰兒死亡率為 4.4(每千位活產)，應針對優化兒童醫療照顧進行改善，強化我國兒童醫療照顧。故爰凍結 60,000 千元，俟衛生福利部針對優化兒童醫療照顧計畫，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：吳秉叡 陳瑩

連署人：洪申翰 黃捷

73

219

73

17-1-8
08

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**126 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔 ∨ 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
3000 萬＿千元

第 17 款 1 項 8 目＿**節**-08＿-＿　**科目（計畫）名稱：**醫政業務

用途別：優化兒童醫療照護計畫＿　本年度預算數：12 億 6051 萬元

案由：

本項分支計畫 113 年度編列 12 億 6051 萬元，較上年度 4 億 7067 萬 9 千元增加約 7.89 億多、增幅 1.678 倍。113 年度的預算比 110~112 年度加總還多，衛福部應提出說明預算如何編列與執行。例如，說明 2.辦理幼兒專責醫師制度、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心、藥品及醫材調度中心等、計列 6.7 億委辦費、但上年度同樣內容委辦費為 2 億多，為何差距這麼大？獎補助也從 2.6 億增為 5.3 億，遽增的理由均未說明。

另立院預算中心評估指出本項計畫 111 年度訂有 10 項績效指標，但其中 2 項實際值未達預期，其中「幼兒專責醫師制度計畫」承辦市縣的部分行政區醫療機構參與狀況、指定收案媒合率均待檢討改善。為強化兒童之醫療照護，爰提案凍結 3 千萬元，俟衛福部提出書面檢討報告後始得動支。

提案人：溫玉霞

連署人：

74

8

80　74

12-1-8
08　V-21

113 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：p. 126

17 款 1 項 8 目

科目（工作計畫）名稱：醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：1,260,510 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：20,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫」項下編列 12 億 6,051 萬元，用以強化兒童醫療照護，有鑑於：

一、　優化兒童醫療照護計畫中，未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。

二、　《兒童權利公約》第 24 條明定「締約國確認兒童有權享有最高可達水準之健康與促進疾病治療以及恢復健康之權利。締約國應努力確保所有兒童享有健康照護服務之權利不遭受剝奪。」

三、　綜上，衛福部允宜積極檢討，並改善其中不足之處，以利 113 年計畫推動。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

75

37　75

17-1-8
08

V-04

113 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：p. 126

17 款 1 項 8 目

科目（工作計畫）名稱：醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：1,260,510 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：10,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「醫政業務-08 優化兒童醫療照護計畫」項下編列 12 億 6,051 萬元，用以強化兒童醫療照護，有鑑於：

一、　根據衛福部執行優化兒童醫療照護計畫之成果，該計畫 111 年度訂有 10 項績效指標，惟其中 2 項實際值未達預期，分別為「5 歲以下兒童死亡率」實際值 5.4‰ 劣於目標值之 4.5‰ ；另「有提供周產期照護服務之縣市/全國扣除離島之縣市數*100%」指標目標值為 60%，實際則僅 54%，亦未達預期目標。

二、　綜上，衛福部允宜積極檢討，並改善其中不足之處，以利 113 年計畫推動。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

76

76

26

17-1-8
08

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：126 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿千元　　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 8 目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：醫政業務
用途別：08 優化兒童醫療照護計畫　　本年度預算數：1,260,510 千元

案由：

據衛福部提供資料，112 年度截至 7 月，22 個市縣皆參加幼兒專責醫師制度計畫，並與轄內 937 間醫療機構合作設置 1,694 位幼兒專責醫師（含 1,438 位兒科專科醫師及 256 位家庭醫學專科醫師），前開參與合作之 937 間醫療機構共分布於 276 個行政區，相較於 22 市縣總計 368 個行政區而言，仍有 92 個行政區並未參與幼兒專責醫師制度計畫，未參與幼兒專責醫師制度計畫之行政區中，有 23 個行政區為山地、平地原住民及離島等偏遠地區或全民健康保險醫療資源缺乏地區，係屬醫療資源相對不足區域；其中尚有 48 個行政區轄內未有符合資格之兒科及家庭醫學科醫師可參與計畫，皆不利幼兒就近取得醫療照護服務，恐影響幼兒專責醫師計畫之布建與推展成效，衛生福利部亟需研謀改善措施，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

77

301

77

17-1-8
08

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：126 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：醫政業務

分支計畫及用途別：08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：1260510 千元

案由：

113 年度衛福部單位預算醫政業務項下 08 優化兒童醫療照護計畫編列 1260510 千元，用以優化兒童醫療照護體系。經查，113 年為本四年期計畫之最後一年，惟計畫中未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

78

265

78

17-1-8
08

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：126 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：醫政業務

分支計畫及用途別：08 優化兒童醫療照護計畫

本年度預算數：1260510 千元

案由：

113 年度衛福部預算醫政業務項下 08 優化兒童醫療照護計畫編列 673668 千元，委託地方政府辦理幼兒專責醫師制度，透過基層院所之兒科專科醫師擔任未滿 3 歲兒童之照護專責醫師，提升嬰幼兒醫療照護。經查，截至截至 112 年 7 月，22 個縣市皆參加幼兒專責醫師制度計畫，並與轄內 937 間醫療機構合作設置 1,694 位幼兒專責醫師，然而 368 個行政區中，仍有 92 個行政區並未參與幼兒專責醫師制度計畫，不利幼兒就近取得醫療照護服務，應儘速檢討改進。此外，各界關切之專責兒童醫院，亦應儘速評估其可行性。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

79

266

179

17-1-8
08-2000-2039

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**126 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第17款1項8目＿節08-＿　**科目(計畫)名稱：**醫政業務
用途別：優化兒童醫療照護計畫-委辦費(業務費)　本年度預算數：673,668 千元

案由：

衛生福利部 113 年度預算案第 8 目「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」編列「委辦費」673,668 千元，用以辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護計畫協調管理中心等業務。惟近日媒體接連報導兒科醫師缺乏，不僅兒科醫學會指出，近 4 年兒科住院醫師招募率自 98%大幅下降至 70%，衛福部薛部長日前也坦言，未來國內重症孩童恐怕無醫師可醫。行政部門在 2018 年提出「我國少子女化對策計畫」，衛福部則在 2020 年針對兒童醫療提出「優化兒童醫療照護計畫」後，兒科住院醫師招募率依舊不見起色。計畫書中「培訓兒童醫療專業照護人力」的目標，僅止步於文字，現實未見起色。投入預算並非政策的終點，政策成效才是施政成敗的關鍵，衛福部經過多年努力，仍不能翻轉兒科住院醫師招募率，早該檢討現行策略，更正調整作法，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張宏陸

連署人： 溫玉霞　吳秉叡　邱志偉

80

231

80

17-1-9

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：69頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔 V 〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔 V 〕凍結數：200萬元

第 17款 1 項 9 目 _節-_科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：57億2,189萬元1千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「心理及口腔健康業務」計畫項下編列57億2,189萬元1千元。

根據數據統計，近三年來，基層診所的精神專科醫師自507人新增至595人，共增加88人；然而，在醫學中心、區域醫院、精神科醫院的精神專科醫師自1279人微幅降低至1277人，減少2人；亦有第一線精神醫療人員反映，專科醫師完訓後願意留在醫院者愈趨少數，部分醫院更需其他縣市醫師跨區協助。

為解決精神專科醫師留院困境，爰提案凍結衛生福利部113年預算案「心理及口腔健康業務」計畫項下200萬元，俟衛福部心健司向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討與策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

81

181

81

17-1-9

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：69頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款1項9目 _節-_科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：57億2,189萬元1千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「心理及口腔健康業務」計畫項下編列57億2,189萬元1千元。

根據數據統計，全國有 342 萬精神病患，深度心理治療一年卻僅申請 8 萬多次；亦有第一線精神醫療人員反映，若申請特殊心理治療或深度心理治療，將讓平均每人次診療費超標，屢屢遭到健保署抽審。是故，受整體單價管理措施之影響，基層醫師即使基於臨床評估與個案意願，亦難以透過特殊心理治療或深度心理治療等項目予以妥善治療。

國際間針對精神疾病所發展之臨床治療準則，業已建議且廣泛在藥物外，使用心理治療與認知行為治療。

為保障精神疾病病人之醫療權利，亦使第一線精神醫療團隊人員獲得基本支持，爰提案凍結衛生福利部113年預算案「心理及口腔健康業務」計畫項下200萬元，俟衛福部心健司提出檢討與策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

82

182

82

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 128 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：** 十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第 11 款 1 項 9 目＿節 03 - ＿　　**科目(計畫)名稱：** 心理及口腔健康業務
用途別：整合及提升心理健康服務　　本年度預算數：511,926 千元

案由：

衛生福利部 113 年度預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下編列「整合及提升心理健康服務」511,926 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線服務以及補助地方政府與醫療機構辦理心理健康促進、自殺防治等業務。衛福部於 106 年度至 110 年度辦理第 2 期國民心理健康計畫，其中降低國人自殺死亡率為主要目標，惟該期間國人自殺標準化死亡率之實際值(每 10 萬人口 11.6 人至 12.6 人)皆高於目標值(每 10 萬人口 10.6 人至 11.4 人)，且 111 年度全國自殺死亡人數共 3,787 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.3 人，皆高於 109 及 110 年度。若以年齡層細分，當中 18 歲到 24 歲的自殺比率較高，從 103 年共 149 人，一路攀升到 110 年最高的 224 人。令人憂心的是，自殺率攀高的現象不只發生在年輕人身上，更同步往更低齡的兒少族群蔓延，12 到 14 歲的自殺人數，自 108 年開始突破 10 人；15 到 17 歲的自殺人數，則從 103 年後開始上升，從 12 人一路增至 108 年的高峰 42 人，顯示我國自殺防治策略必須針對高風險對象研謀強化，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張宏

連署人： 溫玉霞 [illegible] 林志嘉

83

232

83

17-1-9
03.

113 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：p69、p128

17 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務—03 整合及提升心理健康服務

本年度預算數：511,926 千元

建議【 V 】刪減：5,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

根據衛福部 111 年的統計資料顯示，整體而言，自殺率為我國第十二大死因，若以年齡層分類，1-16 歲年齡組自殺死亡率排名第 6、15-24 及 25-44 歲年齡組自殺死亡皆排名第 2(若以年齡/性別分類，自殺為 15-24 歲女性第一大死因、45-64 歲女性第六大死因、45-64 歲男性第五大死因)，可見自殺防治之政策有檢討空間，目前我國自殺防治策略具體的成效恐不理想，又如：「年輕族群心理健康支持方案」、「精神健康急救」(Mental Health First Aid)課程……等，能否有效達成預期政策目標仍未知。

爰此，建議刪減 5,000 千元，其餘凍結 10,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

84

178　　84

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：128 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 9 目＿節 0＿－＿　科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：03 整合及提升心理健康服務　本年度預算數：511,926 千元

案由：

參據 111 年度中央政府總決算審核報告，107 至 110 年度自殺標準化死亡率均高於各該年度目標值，顯示自殺防治成效仍有強化空間，復以各年齡層自殺統計數據觀之，發現近年來兒少族群之自殺問題漸趨嚴峻，110 年度 14 歲以下、15 至 24 歲自殺通報個案分別為 2,742 人次及 12,316 人次，其中自殺死亡人數為 14 人及 247 人，均較 106 年度明顯增加，甚已成為當年度 15 至 24 歲死亡人口之第 2 大死因，且自殺死亡個案年齡逐漸年輕化，甚有 7 歲孩童自殺死亡個案發生，顯示衛生福利部針對兒少族群自殺防治政策仍有精進之處，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

85

302　85

17-1-9
03

113 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：第 128 頁
17 款　1 項　9 目　　節
科目（工作計畫）名稱：整合及提升心理健康服務
本年度預算數：511,926 千元
建議【　】刪減：　　【✓】凍結：96,000 千元
案由：

我國 15-29 歲自殺率成呈現上升情形，2022 年 15 到 24 歲的死因，自殺更第二名，心理健康嚴重影響國人，《年輕族群心理健康支持方案》於 2023/8 開始施行，為期一年，補助 15-30 歲青年每人 3 次心理諮商。然心理健康議題非短短三次諮商即可因應，且本計畫推出後一個月便已達原預估補助人數 95%，政策缺乏長遠規劃，無法增進年輕族群心理健康。

經查性侵害防治法第十條已明定，法院、檢察署、司法警察機關及醫療機構，應由經專業訓練之專責人員處理性侵害案件；專業訓練之專責人員每年應至少接受性侵害防治專業訓練課程六小時。其中六小時之專業訓練課程由衛生福利部心理健康司所主管，我國現有 137 家性侵害事件處理指定醫療機構，提供性侵害案件之處理，然預算中「撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理暴力防治處遇計畫」，未將專業訓練課程做說明及課程充能，恐影響專責人員知能與時俱進之能力。

綜上，故爰凍結 96,000 千元，俟衛生福利部針對整合及提升心理健康服務進行通盤檢討，提出整體且永續性的規劃，且針對每年性侵害專業訓練課程六小時提出完整課程充能之整體規劃後，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：
連署人：

86

17-1-9
03　　V-05

113 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：p.128

17 款 1 項 9 目　節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務-03 整合及提升心理健康服務

本年度預算數：511,926 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：10,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「心理及口腔健康業務-03 整合及提升心理健康服務」項下編列 5 億 1,192 萬 6 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線等自殺防治業務。有鑑於：

一、　據衛福部統計，110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，高於「國民心理健康第 2 期計畫(106-110 年)」中設定之目標值(自殺標準化死亡率 10.6)。

二、　根據 106 至 111 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，106 至 111 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15-24 歲」自殺死亡人數由 106 年度之 193 人概呈上升趨勢，111 年度達 264 人，為 106 年度以來自殺人數最高，另 111 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 10.7 人，亦為 106 年度以來最高。

三、　綜上，衛福部允宜持續加強落實自殺防治，並針對青少年年齡層研擬自殺防治策略，以維護國人心理健康。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

87

27　　87

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**128 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔ｖ〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔ｖ〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
1000 萬＿千元

第 17 款 1 項 9 目　節-03＿-＿　**科目(計畫)名稱：**心理及口腔健康業務
用途別：「整合及提升心理健康服務」　本年度預算數：5 億 1192 萬 6 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「心理及口腔健康業務」項下編列「整合及提升心理健康服務」5 億 1,192 萬 6 千元。106 年度至 110 年度辦理第 2 期國民心理健康計畫，其中降低國人自殺死亡率為主要目標，但該期間國人自殺標準化死亡率之實際值(每 10 萬人口 11.6 人至 12.6 人)皆高於目標值(每 10 萬人口 10.6 人至 11.4 人)。又依衛福部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，111 年度全國自殺死亡人數共 3,787 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.3 人，皆高於 109 及 110 年度，顯示自殺防治策略亟待加強。另 111 年度我國「15-24 歲」自殺死亡人數及死亡率為 106 年度以來最高，106~111 年度分別為 193 人、210、257、239、247、264 人，在 15-24 歲死亡人口中，自殺居死因列第 2 位，衛福部應針對該年齡層與高風險對象，落實自殺防治關懷。爰提案凍結 1 千萬元，俟衛福部提出如何加強自殺防治策略及檢討報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏 [illegible]

88

9

88

81

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：128 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務業務

分支計畫及用途別：03 整合及提升心理健康業務

本年度預算數：511926 千元

案由：

113 年度衛福部預算心理及口腔健康業務項下 03 整合及提升心理健康服務 511926 千元，辦理心理健康促進、自殺防治等事項。經查，衛福部 106 至 110 年辦理第 2 期國民心理健康計畫，然而該期間國人自殺標準化死亡率之實際值皆高於目標值，111 年自殺人數 3787 人、自殺標準化死亡率每 10 萬人口 12.3 人，更是翻轉 106 至 110 年下降趨勢。另外，15-24 歲自殺死亡人數及自殺粗死亡率呈現上升趨勢，111 年度該年齡級距自殺死亡人數 264 人，高於 106 年之 193 人，顯示自殺防治工作仍有待加強。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

89

267　　89

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：128 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）100 萬 0 千元

第 17 款 1 項 9 目 ＿節 03 - ＿　　科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：整合及提升心理健康服務　　本年度預算數：5 億 1192 萬 6 千元

案由：

依自殺防治法第九條第一項規定「中央主管機關應擬訂全國自殺防治綱領，報行政院核定後實施。」，然而，本條文自 108 年 6 月施行迄今，全國自殺防治綱領仍未核定實施，縣市政府亦無從擬定防治方案。為使各級政府能盡早確立工作目標及行動步驟，共同推動自殺防治政策，提升防治作業效能，爰凍結 100 萬元，待行政院核定實施全國自殺防治綱領，俟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：

連署人：

90

169　　90

17-1-9
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**17-1，128 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)
50 萬 0 千元

第 17 款 1 項 9 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**心理及口腔健康業務
用途別：03. 整合及提升心理健康服務　　本年度預算數：51,192 萬 6 千元
5億1,192萬6千元

案由：

根據衛福部統計，2022 年全國自殺死亡人數共 3,787 人，較 2021 年上升 202 人，增幅 5.6%，位居全國死因排名第十二位。其中，男性死亡人數 2,419 人，較 110 年增加 89 人，增幅 3.8%，位居全國死因排名第十二位；女性死亡人數 1,368 人，較 110 年增加 113 人，增幅 9%，死因排名第十三位。

更令人憂心的是，15 到 24 歲年輕族群的自殺率，自 2014 年後呈現逐年攀升趨勢，2021 年來到歷史新高，每 10 萬人口有 9.6 人自殺身亡，相較 10 年前的 5.4 人增加了 1.8 倍。若再以年齡層細分來看，當中 18 歲到 24 歲的自殺比率較高，從 2014 年共 149 人，2021 年卻上升到 224 人。而自殺率攀高的現象不只發生在年輕人身上，同時往更低齡的兒少族群蔓延。

台灣在良好的醫療體系及優秀的醫事人員照顧之下，人民的健康照護全球共睹，更成立全國自殺防治中心，未來該如何有效連結民間資源，提供民眾照護，應有精進和努力之空間及必要。

爰此，凍結該項預算 50 萬元，俟衛生福利部提出台灣各年齡層、各族群自殺率降低策略及時程後，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： 邱泰源

連署人： 黃秀芳　賴惠員　91

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

91

108

17-1-9.
04

113 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：p69、p129

17 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務—04 強化藥癮治療服務

本年度預算數：324,959 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

美國精神醫學會在 2013 年的「精神疾病診斷與統計手冊」診斷標準，將「賭博障礙症」列為疾病；世界衛生組織編定「國際疾病分類第十一次修訂本（ICD-11）」也把賭博遊戲成癮列為疾病，而「f63.0」則是賭博障礙症在國內健保系統中的代碼。

據法務部統計數據顯示，二〇一二年至二〇二二年六月間，高齡犯罪遭判刑定讞者，犯賭博罪的男性高齡者共六九三四人，平均七〇點九歲，在高齡犯罪類型中僅次於公共危險罪；同樣因賭博遭判有罪的女性高齡者則有三三一一人，平均六九點八歲，占比排名第一。基此，國內高齡犯罪中，賭博罪名列前茅，高齡賭博是否成癮？賭癮防治成效是否不佳？可見賭癮防治成效恐有檢討空間。

其次，「家人賭博成癮」的煩惱在國內社會風氣較封閉的情況下，其實大部分家屬是不會主動說出口，根據研究，因賭博所產生的問題可能會連累影響身邊至少十七人以上，家人可能受到賭徒債務的纏繞，彼此關係缺乏相任，嚴重破壞與家人的關係。依此，賭博成癮的介入、家庭支持方案、賭博成癮的評估、藥物治療及心理治療的服務都有加強空間。

最後，賭博樣態多，近年有許多年輕人受到線上博弈平台的吸引，嚐到快速積累財富的甜頭後，越陷越深，爾後因輸錢而產生追賭念頭，不料債務如雪球般越滾越大。根據美國的研究中顯示，因賭博成癮者尋求醫療協助者，有將近一半的人有自殺意念，將近五分之一的人實際嘗試自殺；而瑞典的研究則發現有賭博成癮問題的成年人，自殺死亡風險是其它成年人的 15 倍，可見賭癮防治相關政策應有積極作為。

爰此，建議刪 3,000 千元，其餘凍結 10,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

92

140

92

17-1-9
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**129 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔V〕**減列數：** 1,000 千元　〔V〕**凍結數：** 5,000 千元

第 17 **款** 1 **項** 9 **目** ＿ **節** 0＿－＿　　**科目(計畫)名稱：**心理及口腔健康業務

用途別：04 強化藥癮治療服務　　本年度預算數：324,959 千元

案由：

衛福部為充實毒防中心個案管理人力，深化個案管理品質，於「修正新世代反毒策略行動綱領（第二期 110－113 年）」規劃個案管理人員之案量比，由 110 年度之 1：60，逐年降至 111、112、113 年度之 1：50、1：40、1：30，如以案量比觀之，全國平均案量比 1：44.97，雖符規劃比例，惟臺北市、苗栗縣、宜蘭縣、金門縣等 4 個市縣之案量比仍逾 1：50，進用人數未符預期；另統計個管人員年資，全國平均年資為 3.25 年，其中臺北市、彰化縣、連江縣等 3 市縣人員平均年資未及 2 年，明顯偏低，恐不利專業經驗累積與傳承，且考量毒防中心對於緩刑、緩起訴等藥癮個案之追蹤輔導服務期間為 2 年，個案易因個管人員更換頻繁，而產生難以建立信任關係等負面影響，衛福部應研議如何降低人員流動率，以提升藥癮者處遇服務效能，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人： 羌玉芳 [illegible]

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

303　93　93

17-1-9
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**129 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 ∨ 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔 ∨ 〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
1000 萬＿千元

第 17 款 1 項 9 目 節-04-＿　　**科目（計畫）名稱：**心理及口腔健康業務
用途別：強化藥癮治療服務　　本年度預算數：3 億 2,495 萬 9 千元

案由：

本項分支計畫 113 年度編列 3 億 2,495 萬 9 千元，辦理第 2 期新世代反毒策略有關毒品戒治等業務，立法院預算中心評估報告指出，「食藥署統計，110 年度計有 120 家醫療院所申報調劑口服丁基原啡因成分藥品，惟管制藥品管理條例第 12 條僅規定第一級及第二級管制藥品之成癮治療業務須經衛福部核准，屬第三級管制藥品之丁基原啡因則未在規範內。上開 120 家申報調劑丁基原啡因之醫療院所中，111 年 12 月底尚屬衛福部公告提供丁基原啡因治療服務之替代治療執行機構共 95 家，惟 25 家仍未納入管理，其中 21 家仍屬人力規模較小之診所。」考量丁基原啡因可由病人攜回服用，易有藥品流用及處方品質不佳等問題，若未能成為指定替代治療執行機構，恐不利追蹤藥品管理及治療成效，爰提案凍結 1 千萬元，俟衛福部提出檢討改善措施並向衛環委員會提出報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏 [illegible]

94

11

94

83

17-1-9
04

V-06

113 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：p. 129

17 款 1 項 9 目　節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務-04 強化藥癮治療服務

本年度預算數：324,959 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

衛福部 113 年度預算案於「心理及口腔健康業務-04 強化藥癮治療服務」項下編列 3 億 2,495 萬 9 千元，辦理第 2 期新世代反毒策略有關毒品戒治等業務。有鑑於：

一、　根據食藥署統計，110 年度計有 120 家醫療院所申報調劑口服丁基原啡因成分藥品，惟管制藥品管理條例第 12 條僅規定第一級及第二級管制藥品之成癮治療業務須經衛福部核准，屬第三級管制藥品之丁基原啡因則未在規範內。

二、　上述 120 家申報調劑丁基原啡因之醫療院所中，111 年 12 月底尚屬衛福部公告提供丁基原啡因治療服務之替代治療執行機構共 95 家，惟 25 家仍未納入管理，其中 21 家仍屬人力規模較小之診所，恐較難掌握及追蹤其藥品管理及治療效果。

三、　綜上，衛福部允宜檢討改善，以利追蹤藥品管理及治療成效。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

95

95

28

17-1-9
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**130 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）1000 萬 0 千元

第 17 **款** 1 **項** 9 **目**＿**節**-05-＿　　**科目(計畫)名稱：**心理及口腔健康業務

用途別：強化社會安全網　　本年度預算數：38 億 0750 萬 0 千元

案由：

衛福部為充實毒防中心個案管理人力，深化個案管理品質，於「修正新世代反毒策略行動綱領（第二期 110－113 年）」規劃個案管理人員（下稱個管人員）之案量比，由 110 年度之 1：60，逐年降至 111、112、113 年度之 1：50、1：40、1：30。惟截至 111 年 8 月底止，全國平均案量比 1：44.97，雖符規劃比例，惟統計個管人員年資，全國平均年資為 3.25 年，其中臺北市、彰化縣、連江縣等 3 縣市人員平均年資未及 2 年，明顯偏低。考量毒防中心對於緩刑、緩起訴等藥癮個案之追蹤輔導服務期間為 2 年，個案易因個管人員更換頻繁，而產生難以建立信任關係等負面影響。為提升藥癮者處遇服務效能，爰凍結 1,000 萬元，衛生福利部應與各縣市毒防中心研謀降低人員流動率，俟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：

連署人：

96

167　　96

17-1-9
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：130 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）1000 萬 0 千元

第 17 款 1 項 9 目 ＿節 05 - ＿　科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務

用途別：強化社會安全網　本年度預算數：38 億 0750 萬 0 千元

案由：

衛福部為協助各市縣政府推動自殺關懷訪視服務，於強化社會安全網第二期計畫（110－114 年）（下稱社安網二期計畫）中，以 114 年自殺通報人次之估計值，推算所需自殺關訪員人數為 333 人（不含督導；下同），規劃逐年補助各市縣政府擴增人力，期至 114 年補助進用自殺關訪員達所需人力之 75%（251 人）。然而，111 年度度全國自殺關懷訪視服務案量計 303,817 人次，較 109 年度 280,211 人次增加近 1 成；復以自殺關訪員之案量負荷情形觀之，111 年底自殺關訪員人數計 119 人（含臨時人力），自殺關懷訪視在案件數計 11,257 件，平均每名自殺關訪員負荷案量為 94 件，超逾社安網二期計畫建議案量標準（1：30）之 3 倍，業務負擔相當沉重。為使得以提供個案及其家庭完善且深化之服務，爰凍結 1,000 萬元，衛生福利部應提出如何減輕自殺關訪員工作負荷量及如何加強督導地方政府積極補足人力之書面報告，俟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：

連署人：

97

168　97

17-1-9.
06.

113 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：p69、p131

17 款 1 項 9 目 節

科目（工作計畫）名稱：心理及口腔健康業務—06 國民口腔健康促進計畫第二期

本年度預算數：637,753 千元

建議【 V 】刪減：4,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

一、 根據衛福部統計，國內超過 99.2% 的成年人有不同程度的牙周問題，顯見台灣人年齡愈大愈苦於口腔疾病，對於孕婦胎兒、嬰幼兒和青年等針對不同年齡層，應有特別口腔照護計畫。

二、 WHO 提倡「8020 計畫」，此計畫旨在希望 80 歲長輩仍能保有 20 顆自然牙，根據現況，全台 80 歲以上長者僅 19.6%保有 20 顆自然牙，離 WHO「8020 計畫」之目標，恐怕尚有相當長的一段路要走。

三、 根據美國疾管署指出，齲齒（蛀牙）是兒童最普遍的慢性非傳染性疾病之一，而世界衛生組織(WHO)也認為，早期兒童齲齒(Early childhood caries)是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。台灣兒童齲齒率偏高，應檢討強化相關計畫之執行成效。

四、 學齡前兒童的口腔健康與生長發育有著密不可分的關係，父母對於目前政府針對兒童推動的各項口腔保健照護的措施了解不足，全民的口腔健康更是政府一直努力的目標，如何落實更是有其重要性。

五、 口腔癌好發於台灣中壯年男性，過去 40 年來，發生率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8000 位口腔癌病友，每一位病友在治療後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，雖衛福部有提出「口腔癌個案個人化復健模式發展試辦計畫」，唯試辦計畫之院所過少。

爰此，建議刪減 4,000 千元，其餘凍結 10,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

98

139

98

17-1-9
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：131 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 9 目 ＿節 0＿－＿　科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務
用途別：06 國民口腔健康促進計畫第二期　本年度預算數：637,753 千元

案由：

衛福部委託社團法人中華民國家庭牙醫學會辦理「108-109 年度我國 6 至 18 歲兒童及青少年口腔健康調查」之全程總報告指出，我國 12 歲兒童恆牙齲蝕指數雖已由 89 年度之 3.31 顆，降至 109 年度之 2.01 顆，呈逐年改善趨勢，然與該部於「2025 衛生福利政策白皮書暨原住民族專章」所訂之 2020 年中程目標（1.3 顆）仍有落差，且未及世界衛生組織 2011 年公告少於 2 顆之目標，並較全球 12 歲兒童平均值（1.67 顆）為高，顯示我國兒童齲蝕指數尚屬偏高，衛生福利部辦理相關預防保健措施仍有強化空間，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

99

304

99

17-1-9
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：131 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬千元
〔●〕歲出—〔 〕減列數：千元〔●〕凍結數：分之(或＿%)
600 萬＿千元

第 ~~15~~ 17 款 1 項 ~~6~~ 9 目-06 國民口腔健康促進計畫第二期

科目(計畫)名稱：心理及口腔健康業務＿＿

用途別：　本年度預算數：637,753 千元

案由：

衛福部 113 年心理及口腔健康業務項下之 06 國民口腔健康促進計畫第二期編列 637,753 千元，然日前新聞報導某中部教學醫院有主治醫師讓只有通過國考一階、尚未實習的國外學歷牙醫學生進行臨床治療，已違反醫師法第 4-1 條規定，爰要求衛福部應正式公告，國外學歷牙醫系畢業聲未經過衛福部選配分發程序者，不得在教學醫院臨床實作訓練(實習)，併要求凍結 600 萬，俟衛福部向立法院衛環委員會提出專案檢討報告，並獲同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮

100

100

281

17-1-9
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**17-1，131 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)
200 萬 0 千元

第 17 款 1 項 9 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**心理及口腔健康業務
用途別：06. 國民口腔健康促進計畫第二期　　本年度預算數：63,775 萬 3 千元
6億3,775萬3千元

案由：

口腔牙齒的健康可謂是健康消化系統的第一關，外在養分的攝取，均先要經過牙齒的咀嚼過程，想要擁有健康的身體，口腔衛生是無法忽視的一環。國小階段的學童時期正處於乳牙恆牙發育的交替期且也是齲齒發生的的高風險時期，在身心發展上更是知識、態度與行為養成的黃金關鍵期。因此，衛生教育應當努力培養學童正確的口腔知識、態度和技能，以建立良好的口腔衛生習慣。

根據衛福部統計，我國 12 歲學童恆齒齲齒經驗指數平均值，由 2000 年的 3.31 顆，下降至 2006 年的 2.58 顆和 2012 年的 2.50 顆，在 2020 年更是進一步下降為 2.01 顆。雖呈現持續下降趨勢，然而與世界衛生組織早在 2011 年公告的全球 12 歲學童 DMFT index 之加權後平均值為 1.67 顆相較之下，我們仍有些許值得需要繼續努力的空間。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟衛生福利部提出各項預防兒童齲齒措施、改善策略及時程後，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：

連署人：

101

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

101

201

17-1-9
06-2000-2039.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**131 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔∨〕**歲出**—〔 ~~∨~~ 〕**減列數：**~~100 萬~~ 千元　〔∨〕**凍結數：**＿分之＿（或＿%）
500 萬＿千元

第 17 款 1 項 9 目＿節 -06-＿　　**科目（計畫）名稱：**心理及口腔健康業務

用途別：國民口腔健康促進計畫第二期　本年度預算數：~~6 億 3775 萬 3 千元~~
業務費-委辦費.　5607萬元.

案由：

本項分支計畫 113 年度編列 6 億 3775 萬 3 千元，較上年度 6 億 1934 萬 1 千元增加 1841.2 萬元，其中獎補助略減，但委辦費又增加一倍，上年度 2805.2 萬、113 年度 5607 萬元，衛福部應說明委辦費倍增之理由。

另國民口腔健康促進計畫第二期所需行政費 535 萬元，其中媒體政策及業務宣導 450 萬元，俟有多編浪費之虞，爰提案減列~~「媒體政策及業務宣導」100 萬元~~，並凍結委辦費 500 萬元，俟衛福部提出書面報告後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏 楊志偉

102

10

102

82

17-1-10

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部預算　　預算書頁次：135 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔v〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔v〕凍結數：200 萬＿千元

第 17 款 1 項 10 目＿節 0＿－＿　科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：48126 萬 3 千元

4億8,126萬3千元

案由：

許多護理人員，很多在護理職場已經累積一定經驗的護理師，育齡的、剛結婚生小孩的護理師，都因為要照顧小孩、家庭而從護理職場離開。

根據行政院 112 年 9 月 28 日發布《臺灣護理人力供需分析與政策整備》，可以發現，每年護理人力流失的年齡分析，以 30-35 歲為主、36-40 歲次多、26-29 第三多，證實了上述觀察。

許多護理人員反映，特別是白班病人量最大、業務最繁忙的時候，常常早上七點開始，加班、補紀錄一直忙到下午五六點，沒有辦法讓他們兼顧接送小孩的狀況，保母或托育中心也經常不接受「延後托育」，這才導致他們萌生離職念頭。

爰提案凍結衛生福利部單位預算「護理及健康照護業務」113年度預算經費 200 萬元，俟衛福部邀請醫院協會代表、社家署、照護司和護理人員學會、工會、公會代表，研擬出「友善護理人員托育制度」的鼓勵措施，送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人： 洪申翰

連署人： 吳玉琴 [illegible]

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

103

221

103

17-1-10

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：33頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：100萬元

第17款1項10目＿節-二-＿＿＿＿＿科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：4億8,126萬3千元

案由：

我國各醫療院所普遍存在醫療人力不足情形，進而衍生醫院採「跨科支援」方式調度人力，即將醫療人員調往非主責單位擔任替補性人力情形。據台灣醫療工會聯合會網路調查顯示，七成醫療人員曾進行跨科支援，病房護理師更高達九成有跨科支援經驗，顯見跨科支援已是各醫院中普遍現象。

然第一線醫療人員指出，醫療人員普遍反應，醫療工作分常細緻且專業。然醫療第一線場域，當醫療人員被要求跨科支援時，通常事前未有足夠教育訓練即被要求直接上線服務，不僅造成病患安全危害風險提升，也使醫療人員工作壓力與不安感節節攀升，也產生對工作環境之不滿。

為改善跨科支援造成醫療人員工作環境惡化，及潛藏之病患安全危害風險，爰提案凍結衛生福利部113年預算案「護理及健康照護業務」項下100萬元，要求衛福部應邀集第一線醫療人員相關團體，了解醫療實務現場跨科支援造成之困境，並就「跨科支援」人力調度模式，研訂包含事前教育訓練之時間與內容、跨科支援時間上限等規範，以改善醫療人員工作環境。俟衛生福利部於三個月內提供本案研商情形並提出書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人： 王婉諭

連署人：

104

183　　104

17-1-10.
OK.

113 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：p70、p135

17 款 1 項 10 目 節

科目（工作計畫）名稱：護理及健康照護業務—02 強化護理及健康照護量能

本年度預算數：209,180 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　【 V 】凍結數 6,000 千元

刪減或凍結理由：

國衛院資料指出，護理人力缺口逐年擴大，預計明年短缺值將達 1 萬 5000~2 萬 4000。上半年至今，許多醫院更因為護理人力不足，病床無法開滿，連帶影響醫療服務量能，護理人力短缺，將造成醫療保健體系無法正常運作，手術照護無法繼續進行，傳染病的控制也受到影響。隨著工作型態和選擇越趨多元、長照政策加碼推行，許多護理人員離開第一線，加劇全台護理人力荒，雖然衛福部推動：增加護理學位的名額、提升護理人員的薪資待遇等，但在改善護理人力的目標，似乎未見成效，相關護理政策(護病比、工時、薪資、勞動條件)仍有待加強。

其次，本項分支計劃：維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列 7,067 千元，與「分支計畫 04 護理法規與護理人員及機構管理」：維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列 900 千元，恐有預算重複編列問題。

爰此，建議刪減 3,000 千元，凍結 6,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

105

144

105

17-1-10
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**135 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔○〕**凍結數**：50,000 千元

第 17 款 1 項 10 目　節-02 –　　**科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務**

用途別：強化護理及健康照護量能　　本年度預算數：209,180 千元

案由：

有鑑於護理人員為健康照護系統之重要角色，國際護理協會 2023 年報告指出，COVID-19 疫情加劇護理人力短缺，疫情後並引發離職潮。然根據衛福部醫院護理服務量調查資料顯示，我國護理人員空缺率自 108 年度 4.52%、提高至 110 年度 4.7%及 111 年度 6.53%；至於護理人員離職率亦自 108 年度 11.12%、110 年度 10.13%增至 111 年度 11.73%。111 年度離職率及空缺率均較 110 年提升，皆高於疫情爆發前之 108 年度，醫療機構設置標準已訂定護病比規範，因離職率與空缺率上升之故，恐影響實際可提供之醫療服務。爰此，凍結「護理及健康照護業務－強化護理及健康照護量能」預算 50,000 千元，待衛生福利部提出強化護理人力政策整備計畫之方案規劃，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：張宏 106 溫玉霞 吳秉叡 [illegible] 106

223

17-1-10
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：**135 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔ｖ〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔ｖ〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
2000 萬＿千元

第 17 款 1 項 10 目節-02-＿　　**科目（計畫）名稱：**護理及健康照護業務
用途別：強化護理及健康照護量能　　本年度預算數：2 億 918 萬＿千元

案由：

衛福部 113 年度預算案「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」編列 2 億 0,918 萬元，辦理強化護理人力培育及提升專業知能，惟我國護理人員空缺率自 108 年度 4.52%、提高至 110 年度 4.7%及 111 年度 6.53%；護理人員離職率也自 108 年度 11.12%、110 年度 10.13%增至 111 年度 11.73%。造成護理師荒的主因是應屆畢業生只有 58%願投入護理職場，而已投入職場不願久任，離職率達 12%，關鍵因素在於「薪資與工作負荷不成比例」，目前初任人員年薪只有 35 萬，實在虧待全國辛苦的護理人員！因此，衛福部應盡速研議提高護理人員的薪資，例如「中華民國護理師公會全國聯合會」建議初任人員的年薪以 70 萬元(不含夜班費)為基準，資深人員應按比例調整，公立醫療機構的俸給表應以此基準修正調整，私立醫療機構比照辦理。為督促衛福部正視護理師薪資過低之問題，爰提案凍結「強化護理及健康照護量能」分支計畫預算 2 千萬元，俟衛福部提出護理人員薪資調整改進方案後送立法院衛環委員會經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 林志嘉

107

12

84　107

17-1-10
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 135 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 10 目＿節-　　**科目(計畫)名稱**：護理及健康照護業務

用途別：強化護理及健康照護量能　　本年度預算數：2 億 918 萬元

案由：

113 年度衛生福利部於「護理及健康照護業務」中編列『強化護理及健康照護量能』預算 2 億 918 萬元。

由衛生福利部護理及健康照護司（以下簡稱照護司）所主責，透過全民健康保險所辦理之「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，自 111 年起開辦，持續於 112、113 年度辦理，參與之醫院從第一年的 40 家，提升至 84 家，總核定床數為 4,000 餘床。然該計畫所需服務人力數量眾多，醫療院所仍不乏有難以聘任足額照顧人力之困境，如何透過相關輔導機制協助，或鼓勵院所以自聘自訓機制培育人力，仍待照護司之持續輔導，以利核定床數之實質開辦與服務提供。

爰此，提案凍結「強化護理及健康照護量能」預算 200 萬元，待護理及健康照護司就住院整合照護服務試辦計畫參與院所之人力聘用輔導提出精進與協助方案，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 邱泰源 [illegible]

108

43

108

17-1-10
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**135 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：200 萬元

第 17 款 1 項 10 目＿節－　　**科目(計畫)名稱：**護理及健康照護業務

用途別：強化護理及健康照護量能　　本年度預算數：2 億 918 萬元

案由：

113 年度衛生福利部於「護理及健康照護業務」中編列『強化護理及健康照護量能』預算 2 億 918 萬元。

近年因新冠肺炎疫情、疫情後醫療需求提升、職場環境等因素，護理人員工作負荷與壓力提升，致使人力流失情形擴大。近期衛生福利部至行政院報告十二項「護理人力政策整備計畫」，期透過該計劃強化護理人力投入臨床工作之意願與留任，其中健保亦藉由專款給予夜班費之獎勵。然透過健保編列專款挹注護理相關費用已非首例，且亦不乏擔憂僅獎勵夜班費恐使臨床實務排班衍生新問題的聲音，因此後續護理之職場人力供需、專款是否發揮實質效益等仍有待持續觀察與滾動式因應。

爰此，提案凍結「強化護理及健康照護量能」預算 200 萬元，待護理及健康照護司後續就 113 年度護理臨床實務人力供需、健保專款如何訂定實質效益指標，以及夜班費獎勵對臨床排班是否衍生其他影響等進行滾動式檢討和修正，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：

連署人：

109

44

109

17-1-10
02

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：135 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：護理及健康照護業務

分支計畫及用途別：02 強化護理及健康照護量能

本年度預算數：209180 千元

案由：

113 年度衛福部預算護理及健康照護業務項下 02 強化護理及健康照護量能編列 209180 千元，用以強化護理人力培育及提升專業知能、政策規劃、品質提升等事項。近年我國護理人員執業環境不佳導致離職率偏高，因而造成護理人力不足。根據衛福部統計，111 年度領證人數約 31.7 萬人，執業人數約 18.7 萬人。衛福部近年持續推動護病比合理化，及改善護理人員工作環境與待遇，行政院亦提出「臺灣護理人力供需分析與政策整備」計畫，其中衛福部提出 12 項策略，然而相關待遇提升、夜班獎勵金、護病比標準均未有具體政策宣布及確定財源。考量疫情過後醫療工作環境業務越趨繁重，提高待遇、改善工作環境刻不容緩，應儘快提出具體措施及財源規劃，吸引護理人力回流。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

110

268

110

17-1-10.
04

113 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：p70、p138

17 款 1 項 10 目 節

科目（工作計畫）名稱：護理及健康照護業務—04 護理法規與護理人員及機構管理

本年度預算數：3,745 千元

建議【 V 】刪減：900 千元　【　】凍結數

刪減或凍結理由：

本分支計畫：維護及增修護理機構評鑑管理資訊系統等，計列 900 千元，與分支計畫 02 強化護理及健康照護量能—維護及增修護理人員暨機構管理系統，計列 7,067 千元，恐有預算重複編列問題，爰此，建議刪減 900 千元。

提案人：

連署人：

111

142

(11)

17-1-11
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：139 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）150 萬 0 千元

第 17 款 1 項 11 目＿節-01-＿　科目(計畫)名稱：中醫藥業務

用途別：中醫規劃及管理　本年度預算數：1680 萬 9 千元

案由：

108 年 12 月 6 日，立法院三讀通過《中醫藥發展法》，為我國中醫藥發展邁向重大里程碑，確立國家中醫藥發展之基本原則，促進中醫藥永續發展並增進全民健康福祉。衛生福利部為此法之主管機關，肩負我國中醫藥發展之目標及願景、醫療照護品質提升、產業及研究發展促進、國際合作交流、人才培育等工作，然而，該部之業務單位及機關共 4571 名職員（包含中醫藥司共 24 名職員）中，竟無任何一人具備中醫師資格，顯不合理。為使中醫藥發展能契合專業與實務經驗，爰凍結 150 萬元，俟衛生福利部針對我國中醫藥公衛、疾病管制、科學研究等相關人才培育方法、目前成果及未來規劃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：

連署人：

112

172　112

17-1-11
02.

113 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：p68、p140

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—02 中藥規劃及管理

本年度預算數：21,744 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元　【 V 】凍結數 2,000 千元

刪減或凍結理由：

台灣 9 成以上的中草藥為進口，其中約 8 成 5 來自中國大陸，不管在價格或是品項上都有受制於中國大陸的隱憂。今年 5 月，中藥製劑短缺情形就已曾引起大眾關注，當時衛福部指稱為「暫時性短缺」，但直到 8 月底，衛福部的中藥供應平台上，公告目前中藥製劑短缺的品項仍有 152 件之多。雖說中醫藥司強調其中 146 件是屬暫時性短缺，但中藥濃縮製劑科學中藥粉（健保用藥）缺藥，早已成了中醫師面臨的共同問題。

爰此，建議刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，待中醫藥司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。

提案人：

連署人：

143　113　113

17-1-11
02

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：140 頁

17 款 1 項 11 目　節

科目（工作計畫及用途）名稱：中藥規劃及管理

本年度預算數：21,744 千元

建議【 】刪：　　千元【∨】凍結數 2,000 千元

案由：

藥品分級是國內外既定之制度，而藥品分級制度依據之基礎，是使用藥品時的『安全性』。國內藥品依「風險性高低」分成三級，惟「中醫藥振興計劃」明確指出：中藥分處方藥及非處方藥都是依「製程」進行初步分類，沒有處方藥、指示藥及成藥之分類標準，實有欠妥適，且未能保障國人用藥安全。

為確保國人健康，提供國人安全用藥環境，爰提案凍結中藥規劃及管理 113 年預算 2,000 千元，待中醫藥司提出檢討報告及相關規劃，並經同意後，始得動支。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　賴惠員

114

54

114

17-1-11
05

113 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：p68、p142

19 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—05 中醫優質發展計畫

本年度預算數：46,633 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　【 V 】凍結數 6,000 千元

刪減或凍結理由：

依據國發會公布最新人口推估(2022 年至 2070 年)，我國將於 2 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾 3 成為 85 歲以上長者。衛福部中醫藥司曾經說過：「粗估全台可能有百萬名失能患者，在如此困境下，中階層以上且略有資產的民眾，為預防因健康或慢性疾病惡化導致失能或失能程度加劇，延緩失能與失智的發生，延長健康餘命與減少後醫療及長照資源使用，在接受西藥治療外另亦尋求中醫師佐以作全身調息養生保健助性治療。」唯有關如何提升中醫服務據點數量、協助中醫及中藥產界界積極參與長照、推動設立社區「失智友善診所」、讓中醫走出診間提供照護服務……，成效都有待加強。至 112 年 8 月底，長照 ABC 據點有：712A-8,176B-4,043C，而中醫投入之長照據點，顯然目前不足以因應現階段國人長照之需求。

爰此，建議刪減 3,000 千元，凍結 6,000 千元，待中醫藥司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。

提案人：

連署人：

115

123

115

17-1-11
06.

113 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：p71、p143

17 款 1 項 11 目 節

科目（工作計畫）名稱：中醫藥業務—06 中醫藥振興計畫

本年度預算數：76,888 千元

建議【 V 】刪減：2,000 千元　【 V 】凍結數 3,000 千元

刪減或凍結理由：

《中醫藥發展法》第 12 條：「中央主管機關應強化中藥材源頭管理，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植；必要時，得會同中央目的事業主管機關辦理之。」唯要發展本地中草藥產業並沒有那麼容易，因中藥著重「道地性」，種原、栽種地區不同，都可能影響藥效，而相關發展成效有限，有待突破，再者，國內辦理種植中藥藥用植物仍有待加強。

爰此，建議刪減 2,000 千元，凍結 3,000 千元，待中醫藥司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。

提案人：

連署人：

116

133

116

17-1-11
06

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：143 頁

17 款 1 項 11 目　節

科目（工作計畫及用途）名稱：中醫藥振興計畫

本年度預算數：76,888 千元

建議【　】刪：　　千元【∨】凍結數 5,000 千元

案由：

為提升中藥廠知名度，讓國內中藥廠可以躍升國際市場，我國自民國 71 年開始推行 GMP 制度，77 年底中藥廠之中藥濃縮或西藥劑型均須符合 GMP 制度，一直到 94 年 9 月，我國中藥廠已全面符合 GMP 制度。

中藥廠除要符合 GMP 規範，還要進行確效，中藥製藥過程中之空調系統、水系統、電腦化系統…等等之設備及廠房環境都需進行升級，所費不貲。中藥廠一直希望政府能有促進中藥製藥產業升級之計畫，惟衛福部中醫藥司礙於經費有限，未有相關計畫。又經濟部雖有促產條例，其多為生技或半導體科技產業打造，傳統之中藥製藥廠難以符合其規定，致中藥製藥產業成為政府產業鼓勵制度下之孤兒。

中藥製藥廠從 95 年的 112 家到現在僅剩 79 家，其發展實令人擔憂。中醫藥發展法既已於 108 年底通過，代表國家要發展中醫藥產業之決心，爰提案凍結 113 年度中醫藥振興計畫扣除辦理中醫藥產業創新加值下之「辦理中藥用藥知識及文化推廣」6,650 千元後之預算 5,000 千元，待中醫藥司提出中醫藥產業相關鼓勵計畫，並經同意後，始得動之。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　郭國文

117

55

117

17-1-11
06-2(3)

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：144 頁

17 款 1 項 11 目　節

科目（工作計畫及用途）名稱：中醫藥振興計畫_辦理中醫藥產業創新加值_辦理中藥用藥知識及文化推廣

本年度預算數：6,650 千元

建議【　】刪：　　千元【∨】凍結數 1,500 千元

案由：

文健站為讓原住民長者得到妥善之照顧，會安排推廣原住民傳統醫療保健、強化肌力訓練、延緩失能…等相關課程，其中有關推廣傳統醫療保健部分，台東就有許多文健站結合原住民藥用植物進行藥膳食療計畫，長輩們透過食療、共耕、共享的過程，維繫部落文化傳承，此有助於推動健康部落活動。

中醫藥司多次提到，隨著人口結構高齡化及疾病型態改變等因素，健康醫療朝向自然養生、延年樂活的觀念。又中醫藥振興計畫下「辦理中醫藥產業創新加值」其中一項業務即在進行中藥用藥知識及文化推廣，惟有關中藥養生文化推廣，中醫藥司除每年辦理「中藥本草文化節」外，未見中醫藥司有相關計畫至文健站向部落長者講授中醫體質及養生藥膳之正確觀念，實有待檢討。

國人長久以來習慣運用中藥於養生、保健及體質調整，此亦為中醫藥司之專業。為保障原住民長者健康，養成其正確養生觀念，爰提案凍結中醫藥振興計畫下「辦理中醫藥產業創新加值」中辦理中藥用藥知識及文化推廣 113 年預算 1,500 千元，待中醫藥司提出文健站相關衛教宣導計畫，並經同意後，始得動之。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　賴惠員

118

56

118

17-1-12

113 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

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：145 頁

17 款 1 項 12 目 節

科目（工作計畫及用途）名稱：綜合規劃業務

本年度預算數：142,982 千元

建議【 】刪：　　千元【∨】凍結數 5,000 千元

案由：

目前有關國內藥品查驗登記，西藥由食藥署的財團法人藥品查驗中心負責，中藥由衛福部中醫藥司負責。惟此次清冠一號申請正式藥證需進行臨床試驗，因中藥新藥目前國內取得藥證僅 3 件，中醫藥司缺乏臨床實驗諮詢之人才，故希望財團法人藥品查驗中心能給予協助，惟財團法人藥品查驗中心無輔導中藥新藥之相關經驗，致其只能以西藥藥品研發經驗提供清冠一號法規諮詢服務，此再次凸顯了國家長年忽視中醫藥發展之問題。扶植中醫藥產業發展需要預算及人才，目前衛福部卻缺乏中藥法規科學相關人才，政府又將如何輔導產業發展。

食藥署除藥品組人力外，還有財團法人藥品查驗中心負責西藥查驗登記，惟中醫藥司員額僅 50 多人，而且還沒滿，中藥藥品查驗登記僅由其中一科在負責，國家在中西醫藥發展投入的資源明顯失衡。綜合規劃司工作在進行施政方針及社會福利政策之規畫、評估及研究，而透過其辦理之政策溝通會議，以促進政策創新及決策支援。故為落實國家發展中醫藥之決心，綜合規劃司應進行跨單位整合來培育中藥法規科學人才，以因應產業之需求。爰提案凍結 113 年度預算 5,000 千元，待其提出相關規劃，並經同意後，始得動支。

提案人：陳瑩

連署人：

119

119

57

17-1-12

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：72頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔Ｖ〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔Ｖ〕凍結數：200萬元

第17款1項12目＿節-＿科目(計畫)名稱：綜合規劃業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：1億4,298萬元2千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「綜合規劃業務」計畫項下編列1億4,298萬元2千元，辦理配合行政院性別平等政策，推動性別平等觀念融入衛生福利政策。

因應性別主流化政策，各政府機關單位、專業人員的繼續教育中，幾乎都要求須修習性別平等教育積分；然而，各該性平教育積分經常是以「講師是否有在教育部性平教育人才庫」做為申請認定，而根據教育部性別平等教育人才資料庫審核及維護要點，申請教育部性平教育人才採認須符合該要點第四點三項指標條件，惟對於此些條件，迭有醫療、長照領域之專業人士反映難以達成，導致「教育部性別平等教育資訊網」的人才庫現有501位專家中，僅 4 位來自長照領域及僅 3 位醫師。

衛福部積極對所屬醫療院所、機構單位辦理人員性別意識課程，實值鼓勵；惟須注意各該特定領域之性平人才是否足夠，以及繼續教育辦法之性平教育積分是否須以「講師是否有在教育部性平教育人才庫」做為唯一的申請認定標準。

爰凍結113年度衛生福利部「綜合規劃業務」計畫項下項下200萬元，迄衛生福利部提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

120

184

120

17-1-12

113 年度中央政府總預算案(衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**72 頁

〔✓〕**歲出—凍結數：**50 萬

第 17 **款** 1 **項** 12 **目**　　**科目(計畫)名稱：**綜合規劃業務

用途別：　　**本年度預算數：**1 億 4 千 298 萬 2 千元

(142,982)

案由：

隨著近年反性騷擾運動倡議以及民眾性別意識的提升，醫事領域性別平等教育之落實愈受重視，其相關性別教育工作者之盤點與人才庫也持續被提出討論。過往醫事人員繼續教育中的性別學分，長年以來是以講師是否有在教育部性平教育人才庫做為常見的申請認定基準，然日前許多醫療領域的講師反映，其性平教育人才庫之審核未能通過，且亦有許多醫事領域進修學分的負責單位，反映擔心因此找不到適合之講師、致使醫事領域性別平等推進受阻。經查，教育部於性平教育人才庫首頁公告：本人才庫係依據「性別平等教育法」相關規定建置，非依據衛生福利部「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」；有關「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」性別議題之課程採認規定及疑義，請逕洽衛生福利部。另查，行政院性別平等會已對此議題討論許久，普遍意見皆希望衛生福利部建立自身醫療領域的性別人才庫，但因衛生福利部之前全力處理防疫，導致後續進度中斷。為確保醫學領域之性別平等能順利推進，爰提案凍結「綜合規劃業務」經費 50 萬元，俟衛生福利部規畫建構醫事領域性別人才庫，於三個月內提出書面報告並經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：賴品妤

121

121

17-1-12

113 年度中央政府總預算案(衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**72 頁

〔✓〕**歲出—凍結數：**50 萬

第 17 款 1 項 12 目　　**科目(計畫)名稱：**綜合規劃業務

用途別：　　**本年度預算數：**1 億 4 千 298 萬 2 千元

(142,982)

案由：

國家發展委員會推估 2025 年台灣 65 歲以上老人佔總人口比率將突破 20%，進入「超高齡社會」，銀髮族相關之規劃應盡早完善，包含為防止銀髮族長者肌肉老化，應設置相關適宜之運動場域，以鼓勵長者多從事運動或肌力訓練。平溪區、雙溪區、貢寮區等地已屬新北市標注之超高齡行政區，應為推動超高齡社會規劃之先行地區，然目前皆未規劃有充沛運動資源或地區性運動中心，亦缺乏銀髮運動中心、運動課程等規劃，導致長者難以找到適合運動的場域或活動。爰凍結「綜合規劃業務」業務費 50 萬元，俟衛生福利部協助新北市盤點平溪區、雙溪區、貢寮區等地現有之資源，研擬「提升長者運動據點及促進長者運動頻率」之協助規劃計畫，於三個月內提出書面報告並經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：賴品妤

122

1

205

122

17-1-12

113 年度中央政府總預算案(衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次**：72 頁

〔✓〕**歲出—凍結數**：50 萬

第 17 款 1 項 12 目　　**科目(計畫)名稱**：綜合規劃業務

用途別：　　**本年度預算數**：1 億 4 千 298 萬 2 千元 (142,982)

案由：

長照服務涵蓋率屬長照 2.0 之重要指標，惟新北市近年來覆蓋率仍低於 60%，且「一國中學區一日照」之達成率，瑞芳區及汐止區亦僅 50%，「長照輔具與居家無障礙環境改善服務」之覆蓋率各區皆低於 50%，像金山區及萬里區更不到 20%。以上數據均顯示新北市在汐止、金山、萬里、瑞芳等區長照及無障礙改善資源不足之現況，亟需進一步完善以提升銀髮族長者之健康照護與社會支持。爰提案凍結「綜合規劃業務」經費 50 萬元，俟衛生福利部就上述問題提出整體性的協助計畫，於三個月內提出書面報告並經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：賴品妤

賴品妤

連署人 吳沛憶

123

206

123

12-1-12
01

113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：145 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔v〕凍結數：10%

第 17 款 1 項 12 目節-01
科目(工作計畫)名稱：綜合規劃業務
分支計畫：企劃重要政策
1 級科目用途別：
2 級科目用途別：　　本年度預算數：699~~5~~萬 5 千元

案由：

據衛生福利部（下稱衛福部）統計，111 年我國老人保護通報案件數為 2,216 件（「老人因配偶、直系血親卑親屬或依契約負照顧義務之人有疏忽、虐待、遺棄或其他情事，致其生命、身體、健康或自由發生危難者」或「老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者」，老人福利法第四十一條、第四十二條參照），另據民間團體統計，自 98 年至 111 年間，我國已發生 99 起照顧殺人事件。隨著高齡化及少子女化人口結構形成，如何建構完整的長照體系，以保障高齡暨身心障礙者及其家庭照顧者之家庭生活品質，顯有必要。爰提案凍結預算數 10%，俟衛福部向立法院提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

124

B

126

17-1-12
01

113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：145 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔v〕凍結數：10%

第 17 款 1 項 12 目節-01
科目(工作計畫)名稱：綜合規劃業務
分支計畫：企劃重要政策
1 級科目用途別：
2 級科目用途別：　　本年度預算數：699 萬 5 千元

案由：

為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，衛生福利部（下稱衛福部）依醫療法第 88 條第 1 項規定，將全國劃分為 6 個一級醫療區域、17 個二級醫療區域及 50 個次醫療區域。惟查，各醫療區域間、區域內仍長期存有資源分布不均現象，且部分醫療區域之資源落差擴增，以桃園市為例，截至今（112）年急性一般病床計 7,919 床，平均每萬人口 35 床，雖及於醫療網計畫全程目標規劃值，惟中壢次區域僅有 2666 床，甚至人口數占第三多的平鎮區，至於尚無公立醫院。為合理分配醫療資源，桃園市衛生局已正式函文衛福部，爭取將桃園醫療區域重新劃分為個三次區域，又若能導引醫學中心級公立醫療機構（如台大醫院）於平鎮區或龍潭區設立，應能有效改善醫療資源分配不均之現況。爰提案凍結預算數 10%，俟衛福部研擬改善方案，向立法院提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

125

125

14

17-1-12
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**17-1，146 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔X〕**凍結數：**__分之__(或__%)
100 萬 0 千元

第 17 款 1 項 12 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**綜合規劃業務
用途別：03 政策推展　　本年度預算數：1,444 萬 7 千元

案由：

根據衛福部統計，2019 年 OECD 的 38 個會員國中，各國經常性醫療保健支出(CHE)佔 GDP 比率，前三名分別是美國、瑞士和德國的 17%、12.1%和 11.7%。中位數為西班牙的 9%。末三名為墨西哥、盧森堡和土耳其的 5.5%、5.4%和 4.4%，而台灣的位居倒數第四，CHE 為 6.1%，僅高於上述三國。

台灣在優良的醫療體系及優秀的醫事人員照顧全民健康之下，醫療成就全球共睹，COVID-19 防疫成果亦受國際肯定。但實際翻開數據，在 2020 年，亞洲主要競爭國家平均餘命，日本、新加坡、南韓及台灣，分別是 84.62、83.74、83.43 和 81.32 年，已敬陪末座多年。台灣更於 2005 年被南韓超車後，差距越拉越大。

當 COVID-19 疫情之後，世界各國都努力投資醫療及健康產業，努力培育醫療人才，台灣該如何將國家資源合理配置？以促進人民幸福健康，更進一步帶動國家醫療和生技產業等經濟發展。

爰此，凍結該項預算 100 萬元，俟衛生福利部提出具體作為及時程後，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： 邱泰源

連署人： 羅美玲 賴惠員 126

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

210　　126

17-1-12
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 衛生福利部　　**預算書頁次：** 147 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：500 萬元

第 17 款 1 項 12 目＿**節**-　　**科目(計畫)名稱**：綜合規劃業務

用途別：衛生與社會福利統計及調查分析　　本年度預算數：7,556 萬 6 千元

案由：

113 年度衛生福利部於「綜合規劃業務」中編列『衛生與社會福利統計及調查分析』預算 7,556 萬 6 千元。

衛生福利部統計處於 112 年 4 月 7 日公告，自 112 年度起因考量健保署亦有針對健保資訊進行相關統計分析，且為回歸資料發布由資料權責單位主責及避免重複投入人力，故停止發布「全民健康保險醫療統計年報（以下簡稱醫療統計年報）」。然而，中央健康保險署所做之既有統計分析，係以健保體制管理為出發，以費用申報、特約管理、承保業務、基金平衡等為主，與醫療統計年報之性質全然不同。統計處所分析之醫療統計年報已行之多年(87 年至 110 年)，且近年下載次數單年度亦逾 16,000 次，顯見該年報之需求與重要性，貿然停止恐不利公共衛生領域、醫療領域及各地方衛生主管機關等之疾病別長期觀察與比較。

爰此，提案凍結「衛生與社會福利統計及調查分析」預算 500 萬元，待統計處邀集中央健康保險署共同研商全民健康保險醫療統計年報製作之後續規劃，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 邱泰源　沈伯洋

127

45　127

17-1-12
05

113 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　預算書頁次：147 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：500 萬

第 17 款 1 項 12 目 節　科目(計畫)名稱：綜合規劃業務

用途別：衛生與社會福利統計及調查分析　**本年度預算數：7556 萬元**

案由：

國外曾有研究顯示，不同醫療科別的性別比例，與該科別之性別平等意識、性騷擾發生率有關。舉例而言，美國曾有學者針對醫學生調查，外科系、婦產科與急診是醫學生經歷過性騷擾或性別歧視比例最多的前三名。其中外科系不僅是無論男女皆為最高比例的科別，女性的經歷頻率更是顯著地比男性高。

由此可見，知道各醫療科別之性別比例，對於了解與研究不同科別之性別平等落實情形，發現問題並進一步研議精進作為，實為關鍵。然而，經查，衛生福利部針對各專科別性別比之統計資料，最新僅至 2017 年，更僅能向衛生福利資料科學中心付費申請使用，不利臺灣醫療場域性別平等相關研究分析進行。

爰提案凍結衛生福利部「衛生與社會福利統計及調查分析」經費 500 萬元，俟衛生福利部提出未來主動公佈各專科別醫師性別比資料之時程與規畫，於三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並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

128

295　128

17-1-12
05

113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　預算書頁次：147頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔✔〕歲出—〔〕減列數：＿＿萬＿千元　〔✔〕凍結數：5%
綜合規劃業務－
第17款1項12目_節　科目(計畫)名稱：衛生與社會福利統計及調查分析
用途別：　本年度預算數：7556萬元
64
案由：

衛福部統計，我國貧窮（低收入戶）與近貧人口（中低收入戶）總計約 58.5 萬人，約為全國人口的 2.5 %。然社會救助法修法聯盟（以下簡稱社救盟）根據「法定貧窮線」定義，以行政院主計總處資料推估，現今仍有 220 萬貧窮人口被排除在社會救助體系之外，無法獲得即時與適足的救助。顯示政府與人民感受到的社會事實之間仍有落差。

又社救盟112年8月全國調查顯示，臺灣人民自覺的貧窮率為 9.1%，近貧率為 7.8 %，共計全國人口的 16.9 %，約有 395 萬人自覺處於貧困或瀕臨貧窮的境地。全國約有 213 萬人自覺五年內無法脫貧，約有 182 萬人自覺近貧，只要一遇到危機就會落入貧窮。換言之，全國共計近 17% 的民眾認為，自己缺乏任何資本因應危機對生活的衝擊。

為保障人民基本福祉與適足生活的權利，衛福部應正視 200 多萬被排除在社會救助體系之外的貧窮人口，例如增加每年例行統計及公布我國真實貧窮率與近貧率，以貼近人民的真實感受，而非僅是加總各縣市的中低與低收入戶人數。

爰提案凍結衛生福利部「衛生與社會福利統計及調查分析」經費百分之五，俟衛生福利部提出未來主動統計與公佈我國實際貧窮率與近貧率之時程與規畫，於113年1月31前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：范雲

129

294

129

17-1-12
05

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部　　預算書頁次：147 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：100 萬元

科目(計畫)名稱：綜合規劃業務

分支計畫及用途別：05 衛生與社會福利統計及調查分析

本年度預算數：~~75556~~ 千元

75,566

案由：

我國社福制度運作係依循戶籍資料，然而就我國社會發展現狀，人籍不一致之情形相當普遍，對於家庭資料的掌握與現實有很大落差，如出生率、獨居人口狀況等等，進而導致政策制定的偏差，甚至造成民眾求助無門，無法接受社福資源，主管機關對於統計數據與實際狀況的落差應予重視，並謀求改善之道。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

130

262

130

17-1-15
01

113 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：p74p157

17 款 1 項 15 目　節

科目（工作計畫）名稱：醫院營運業務—01 醫院營運輔導

本年度預算數：4,031,381 千元

建議【 V 】刪減：6,000 千元　　【 V 】凍結數：17,000 千元

刪減或凍結理由：

桃園療養院隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院，亦是北台灣精神醫療重鎮。

桃療副院長一職，從前年 12 月出缺，已經 1 年 10 個月，至今未補，相較於玉里醫院副院長 8 月 11 日出缺，於 7 月 5 日公告遴選，衛福部至今未說明桃療副院長為何出缺卻不公告遴選？再者，長期處在被部立桃園醫院合併的政策威脅下，主治醫師、住院醫師、護理人力、行政人員紛紛流失，恐影響桃療未來的醫院評鑑，衛福部應盡快協助招募醫師、護理師、行政人員等人力，以免影響精神照護品質。

爰此，建議刪減 6,000 千元，其餘凍結 17,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

131

132

131

17-1-15
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：157 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 1 項 15 目 ＿節-0＿-＿　科目(計畫)名稱：醫院營運業務

用途別：01 醫院營運輔導　　本年度預算數：4,031,381 千元

案由：

參據 111 年度中央政府總決算審核報告，基隆等 20 家部立醫院均有缺乏醫師情事，其中基隆及臺東等 2 家醫院因地理位置，招募醫師不易，缺乏醫師數逾 10 名；另護理人員就業場所選擇多，流動率較高，且桃園、豐原、臺中、彰化、南投、旗山、屏東、恆春旅遊及金門等 9 家醫院約聘契僱護理人員，占全部護理人員之比率達 8 成以上，所屬醫院存有醫護人力招募不易或流動率頻仍，長期仰賴約聘契僱等困境，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會應研議精進作為並積極辦理招募，以增補醫事人力，保障離島偏鄉地區民眾就醫權益，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

305

132

132

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部

決議：

衛福部透過協助各市縣政府補足社工人數而執行社會安全網之各項業務，惟近年社工量能有待提升，不僅我國社工人力服務比 1：1535，遠高於美國 1：511、日本 1：626；另查 112 年度各類型社工人力進用、離職及流動情形，社工待補足數及離職人數仍高，流動率不低，衛福部應積極檢討改進。尤其，每遇有重大兒虐及家暴事件發生時，各界均反映社工人力不足，但地方政府囿於財政拮据，社政部門未能適時合理調整增加社工人力，又多數縣市政府以聘用或約用方式進用社工，造成人力流動率偏高。有關社工人力不足、配置運用不當嚴重影響社會福利服務品質，衛福部應積極督導並加強協助地方政府有效提升社工人力，同時每年公布全國各縣市社工人力進用之情形、強化社工輔導與改進措施，俾能建立更完善之社會工作制度。

提案人：溫玉霞

連署人：張宏陸　林杰昌

133

13

85　133

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部

決議：

根據《醫療機構設置標準》「全日平均護病比」係將全院所有科別、所有班別混合計算，故不論醫學中心（1:9）、區域醫院（1:12）、地區醫院（1:15）都能輕易達標，但若細查醫院「三班護病比」發現超標情形很嚴重，一般急性病房白天班護病比達 1:8~1:12，夜班更常常高達 1:20。前部長陳時中曾要求照顧確診病人護病比原則是 1:7，亦曾允諾疫情後結束後將分別明定「三班護病比」，如今新冠疫情結束，但陳前部長答應的「開會研議」，迄今毫無進展，如今面對護理師荒嚴重問題，衛福部應於兩個月內召集會議，邀請醫學中心、區域醫院、地方醫院及護理人員團體代表共同檢討「全日平均護病比」、早日達成「三班護病比」之共識，同時因應現行增加的休假天數，修訂醫院評鑑基準的護理人力配置標準，以輕護理師之負擔，並提高醫療照護品質。

提案人：溫玉霞

連署人：張宏陸　林杰喬

134

86

134

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱： 衛生福利部

決議：

衛生福利部因應住院照護服務及醫院感染控制需求，透過「全民健康保險推動住院整合照護服務試辦計畫」，由醫院依病房特性及病人疾病嚴重程度之照護需求，安排適當護理及照護輔佐人員分級分工共同照護病人，除減輕病人家屬負擔，亦可分擔護理人員非專業性工作負荷，立意良善，惟 111 年起實施，健保總額預算編列 3 億，僅 40 家通過申請，112 年預算編列 5.6 億，僅 84 家通過申請，為留任護理人員，建請衛福部未來增加預算，擴大並延續「全民健保住院整合照護服務試辦計畫」，俾能鼓勵更多醫院加入試辦計畫，減輕護理人員和病患家屬之負擔。

提案人：

連署人：

135

87

135

17-1 主決議

113 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

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：

科目（業務計畫&用途）名稱：中醫藥業務

本年度預算數：千元

建議【　　】刪減：　【　　】凍結數：

主決議：

全球醫療趨勢，預防醫學興起、高齡化社會來臨、保健意識提升、慢性病患增加、個人化醫療，臨床經驗顯示不少中藥配方可彌補西藥不足之領域，中藥產業具有極佳的機會和發展條件。然依目前台灣中藥類別二分法，傳統製劑以成藥登記，濃縮劑型以處方藥登記。濃縮製劑與傳統製劑其製造過程不同，同處方傳統製法核可登記為成藥，反觀同處方製成濃縮製劑更加安全可靠卻不可登記為成藥，必須為處方藥。僅依製造過程不同作為成藥、處方藥判定之唯一原則，實有評估空間，以日本為例，現行已開放 294 複方濃縮漢方可作為第二類 OTC 使用，又過去 10 年中國大陸依續公告六批非處方藥的通知及藥品目錄名單，開放常用及低風險之化學藥及中藥轉類作為非處方藥，現行資料刊載中藥 OTC 已超過 4000 種產品。有鑑於中藥使用歷史悠久，在製藥工藝及民眾用藥更臻成熟之際，為符合安全有效原則，濃縮製劑 OTC 有存在必要性。

基此，爰要求衛生福利部應於兩個月內依照中藥風險分類，將常用且使用超過 30 年無不良反應之產品依序開放成中成藥甲類（仍需藥師監督下購買），並強化藥事人員執業能力，持續與教育單位合作，加強民眾自我照顧與指示藥成藥使用等知識，且建立藥物安全監控機制，主動監控國外藥品安全警訊，並偵測我國藥物不良反應通報資料，加強藥局藥事人員對於藥品不良反應通報之宣導，透過整體提昇，自我健康照護用藥的推動過程，提出具體可行性方案。

提案人：

連署人：

136

136

17-1主決議

113 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

主決議：

國際腦庫約 150 處，台灣腦庫起步晚，捐腦風氣不盛。經多年爭取，「台灣腦神經組織人體生物資料庫」（簡稱台灣腦庫）將於今年十一月揭牌成立。捐腦是為研究需求，診斷神經系統疾病並追出致病機制，爰建請衛福部仿效先進國家，提供長期的經費支持，讓腦神經相關疾病得到精準的早期診斷與治療。

提案人：

連署人：

137

131

137

17-1 決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**　__頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔 〕**凍結數**：__分之__(或__%)
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目(計畫)名稱**：_____

用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

案由：

我國社工人力服務比 1：1535，遠高於美國 1：511、日本 1：626；「社會安全網」第 1 期計畫屆滿 3 年，雖稱進用率 85.51%，惟流動率極高，對保護性社工人身安全亦乏完整配套措施；第 2 期計畫截至 111 年 7 月底進用人數僅為 111 年需求人數之 84%，進用率顯有不足。

又依據衛生福利部資料，預計 112 年底累計進用 6,194 人，但截至 112 年 7 月底止已進用 4,869 人，進用率 78.6%，其中前 4 高人力類型為精進及擴充兒少家外安置資源人力(38.60%)、脫貧家庭服務人力(16.80%)、心衛中心社工(15.30%)及社會福利服務中心人力(8.4%)，皆高於 8%。再依據立法院預算中心資料，衛生福利部回應離職偏高原因，主係個人職涯規劃、聘任程序作業需時、工作負荷沉重案件複雜及薪資待遇等因素所致。由於社會福利業務人力離職率偏高，對於相關業務推展不利之外，對服務個案品質亦有相當影響，同時亦無法傳承相關經驗創造嶄新社會福利方案。

綜上，為建構綿密安全防護網，請衛生福利部應提出社工人力久任方案，並請於三個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

提案人：賴惠員 賴惠員

連署人： 吳秉叡 138

113

138

17-1 決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部　　**預算書頁次：**　　頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔 〕**凍結數**：__分之__（或__%）_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目（計畫）名稱**：_____

用途別：_____　　本年度預算數：_____萬__千元

案由：

衛福部 113 年度預算案「社會保險補助」項下編列「國民年金保險補助」670 億 2,144 萬 3 千元，較 112 年度預算數 640 億 5,626 萬 4 千元增加 29 億 6,517 萬 9 千元，包括老年基本保證年金 177 億 9,532 萬 1 千元、身心障礙基本保證年金 12 億 4,307 萬 4 千元及中央應負擔國民年金款項不足數 479 億 8,304 萬 8 千元。

國民年金已施行 16 年，期間進行 11 次修法，其修正內容係針對執行實務問題進行修法，並未涉及針對國民年金給付架構、項目、保費負擔比例、費率等項目進行整體討論。近幾年針對軍公教、勞保以及農保等職業保險，陸續進行大幅度改革，但並未針對國民年金進行討論以及研討。

為持續推動國民年金永續發展，保障國民老年基本保障，請衛生福利部應針對國民年金保險法給付架構、保障對象、給付項目、保費負擔比例及費率等項目進行專案研討，以作未來國民年金啟動改革時之重要參考依據。

提案人：賴惠員 賴惠員

連署人：

139

114

139

14-1
更

113 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　　**預算書頁次：**__頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔 〕**凍結數**：____萬__千元
__分之__(或__%)

第__款__項__目__節-0__(分支計畫名稱) **科目(計畫)名稱**：_____
1 級科目用途別：_____
2 級科目用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

查 111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法，明定：嚴重病人強制住院相關事件、停止緊急安置及停止強制社區治療事件之第一審，以法官一人為審判長，與參審員二人組成合議庭行之；參審員應包括中央主管機關推薦之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表各一人，經司法院法官遴選委員會遴定，提請司法院院長任命，任期三年；嚴重病人之所在處所與法院間有聲音及影像相互傳送之科技設備而得直接審理者，法院得以該設備為之。為使新制得以順利運行，司法院規劃於 113 年舉辦數場模擬法庭，藉此訂相關規範。

有鑑於嚴重病人保護安置事件所行之合議庭，其參審員係由中央主管機關推薦，且為任期制；倘若具參審員資格之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表，得及早參與司法院舉辦之模擬法庭，或到場觀摩新制之運行，將有助於新制施行後的法庭審理運作，確實保障嚴重病人權益。爰此，衛生福利部應及早提供精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表之名單予司法院，以利新制推行。

此外，以遠距設備進行審理，必須要能符合直接審理之要求，除科技設備之設置外，適當之審理空間亦屬必要。查嚴重病人保護安置事件，須經由指定精神醫療機構聲請，該機構軟硬體設施是否符合遠距審理所需要求，攸關法院能否及時進行審理。爰此，衛生福利部應於司法院確認遠距審理所需要求後，協助指定精神醫療機構建置相關軟硬體設施。

有關參審員推薦及協助指定精神醫療機構軟硬體設施之規畫，應以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：吳玉琴　　**連署人：**

140

39　　140

17-1
王

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：____頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　〔 〕凍結數：

第 款 項 目 節-　　科目(計畫)名稱：

用途別：　　本年度預算數：

主決議：

衛生福利部近年之老人保護業務相關之統計分析欄位與定義變更頻繁，雖係均依循相關政策法規之各項考量所致，然為使老人保護業務資料仍足以作為長期性政策成果趨勢之參考，仍應有相應之年度編制說明，以利學界、民眾與政府機關之參酌運用，亦可藉此降低數據比較時解讀誤解之可能。

爰此，建請衛生福利部於三個月內，針對近五至八年老人保護相關統計報表，重新進行檢誤之檢視，就年度間各項通報、保護扶助等欄位定義變更部分均應有相關之註解說明，以利相關政策長期成果之釐清與了解。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠員

141

48　　141

19-1
主

113 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　　**預算書頁次：**__頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔 〕**凍結數**：____萬__千元
__分之__(或__%)

第__款__項__目__節-0__(分支計畫名稱) **科目(計畫)名稱：**_____
1 級科目用途別：_____
2 級科目用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

查 112 年 2 月 8 日修正公布之犯罪被害人權益保障法，明定衛生福利主管機關應就犯罪被害人之福利服務、社會救助、醫療、復健、重傷犯罪被害人長期照顧等相關權益，進行規劃、推動及監督。

為落實犯罪被害人及其家屬的權益保障，以提供必要的支持服務及經濟補助，衛生福利部應設置或指定專人辦理犯罪被害人權益保障、保護服務及相關案件轉介、業務聯繫等工作；此外，亦應督導各地方社政、衛政機關建立聯繫窗口，以協助保護機構及分會辦理犯罪被害人保護服務等業務。有關犯罪被害人權益保障之規劃及推動事項，應以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：吳玉琴

連署人：

142

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：_____

49　142

12-1
王

衛生福利部

主決議

行政院於行政院會於 9/21 通過「家庭暴力防治法」部分條文修正草案，除周延民事保護令保護措施及效力、強化未同居親密關係暴力保護措施，及擴大聲請預防性羈押之範圍外，並增訂家庭暴力被害人性影像之相關保護措施。雖立意良善，但此次修法含罰則共修正達 20 條之多，並涉及多項不同層面的法條，需要各利害關係團體等提供意見，但衛福部在草案階段，卻未依照行政程序法進行預公告廣徵各界意見，也未舉辦任何公聽會程序，明顯便宜行事並有黑箱作業之嫌。爰要求衛福部應提出檢討並承諾涉及相關子法修訂時，定會徵詢利害關係團體之意見，免閉門造車，窒礙難行而主管機關不自知。

提案人：

連署人：

143

65

143

17-1
主

衛生福利部

主決議

為優化兒童醫療照護，衛福部編列四年三十三億九千零五十萬四千元，該計畫即將邁入第四年，值得嘉許。惟計畫中未見針對近年兒童慢性病如過敏症狀或肥胖，以及兒童心理衛生醫療照護提升有相對應之計畫。新的醫療與藥物發展快速，如何幫助類似嚴重過敏症兒童加速在健保照護下取得新藥，以及在健保照護下獲取心理諮商治療等，是少子化時代下，有效幫助年輕父母減輕家庭照護負擔的方法之一，也是有效健全下一代身心狀態的政策思考方向。爰要求衛福部於3個月內提出相關規劃，以保障兒少權益，落實政府優化兒童醫療照護。

提案人：

連署人：

144

56

144

17-1
王

衛生福利部

主決議

為照顧偏鄉離島地區居民健康，衛生福利部多年來推動許多政策，如公費生培育、落實偏鄉離島醫療在地化、遠距醫療……等，致力保障偏鄉離島地區民眾就醫權益。惟日前發生公費醫師反映，完成訓練後返鄉至衛生所履行服務義務，卻遭以約用人員聘用，無法獲得考績獎金，造成薪資待遇與公職任用者不同，影響其權益。

公職員額編制及人事任用雖屬地方自治權責，惟衛生福利部為公費生履行服務義務契約當事人，衛生福利部有責任義務，保障公費生履約分發之待遇。要求衛生福利部應盤點目前所有公費生履約待遇，考績獎金應有一致性之規定，過去未核發金額，應予補發，促進留任意願。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　賴惠員

145

67

145

17-1
主

衛生福利部

主決議

為保障離島地區民眾空中後送需求，衛生福利部依「緊急醫療救護法」及「救護直昇機管理辦法」辦理空中轉診，如遇有無法提供緊急傷病患適當之醫療照護服務時，得申請空中轉診後送至本島就醫。金門、連江及澎湖三離島地區自107年8月啟動「金門、連江、澎湖三離島航空器駐地備勤計畫」，由民間航空器駐當地執行緊急醫療空中轉診後送及病危返鄉等服務，目前「病危返鄉」所需經費全數由地方政府財源支應。爰此，要求針對經緊急救護空中轉診送至本島進階治療者，如需病危返鄉，衛生福利部應予補助，以因應離島地區民眾落葉歸根之權益及需求。

。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　賴惠員

146

69

146

17-1
王

衛生福利部

主決議

為減少離島地區民眾就醫經濟負擔，依「離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費補助要點」第 3 點略以：「補助離島地區民眾因受當地醫療資源或診療科別之限制，以致無法提供嚴重傷病之醫療照護服務，經醫師診斷確有特殊醫療需求，得許可自行搭班機、班船往返臺灣本島就醫所需實支交通費……，二分之一由衛福部及地方政府依中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法規定之比例共同支應，……」，惟鑑於近年來衛生福利部補助部分離島地區之經費皆為不足，未能實際支應地方經費需求(見下列)，爰要求衛生福利部依離島地區近 3 年地方實際補助嚴重傷病患就醫交通費之平均執行數，編列足額經費，並請主計總處全力協助，以保障離島地區居民就醫權益。

單位：千元

年度	109		110		111		109-111 地方平均執行數	113 年	
	中央核定數	地方執行數	中央核定數	地方執行數	中央核定數	地方執行數		中央編列數	不足額
金門縣	8,219	14,569	7,374	12,396	7,374	13,736	13,567	7,595	5,972
澎湖縣	10,187	16,062	8,966	12,660	8,966	13,373	14,032	9,230	4,802

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰 林楚茵

147

70

147

17-1
主

衛生福利部

主決議

《原住民族健康法》於今年 5 月 26 日三讀通過，依照《原住民族健康法》第 2 條第 2 項規定「中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務」，目前規劃於衛生福利部護理及健康照護司設置此專責單位。

此專責單位需掌理所有原住民族健康事務，具文化敏感度屬必備之職能，瞭解原住民族文化與生活慣俗，更能勝任處理原住民族健康事務。爰此，要求此專責單位之主管，應以原住民身分為優先任用。

提案人：陳瑩

連署人：

148

71

148

10-1
全

113 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

案由：

(主決議)

南投基礎醫療長期可近性不足，根據 111 年衛生福利部統計，南投縣每萬人僅有 26 張急性一般病床，明顯低於台中市 38 張、彰化縣 31 張及全台總平均 33 張，為全國倒數第五之縣市。此情況不僅導致南投居民對當地醫院缺乏信心，也迫使南投居民前往台中、彰化地區就醫。

為了有效運用區域醫療資源，落實中彰投整體醫療分級分流，除增加醫師人數及設備外，爰提案要求衛生福利部於三個月內針對「增加南投地區急性病床數量之規劃與期程」向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧 吳沛憶

連署人：賴惠員 黃香菊

149

149

17-1
王

113 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

案由：

(主決議)

鑑於南投地區缺乏醫學中心及重度急重症責任醫院，導致許多重大醫療傷病的病患常需轉院至台中、彰化地區的醫學中心，轉院的溝通協調成本往往會消耗關鍵治療時機。

基此，爰提案要求衛生福利部於三個月內針對「制定轉診指定醫院保障機制可行性評估」向本院衛環委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧 吳秉叡

連署人：賴惠員 黃香菊

150

150

17-1
主

113 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

案由：

(主決議)

依據立法院社會福利及衛生環境委員會與衛生福利部於 112 年 5 月 8 日考察「南投縣醫療資源現況」會議記錄，衛生福利部王次長必勝於考察會議表示，醫事司會將南投地區所需專科資源列入醫中計畫的優先支援科別。基此，爰提案要求衛生福利部於一個月內針對本案之規劃與執行進度向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧　吳秉叡

連署人：賴惠員　麥玉珍

151

151

8

17-1
主

113 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

案由：

(主決議)

據衛福部統計，111 年中彰投地區新生兒與嬰兒死亡率數據分別為：南投縣新生兒死亡率為 2.1 ‰；嬰兒死亡率為 6.3 ‰。彰化縣新生兒死亡率為 1.4 ‰；嬰兒死亡率為 3.5‰。台中市新生兒死亡率為 2.0 ‰；嬰兒死亡率為 3.2‰ 。為改善南投地區新生兒與嬰幼兒醫療資源，除扶植部立南投醫院，另優先擴大婦產科、新生兒科具備重度急救能力，然而並無具體承諾如何扶植部立南投醫院，及明確發展時程。

爰此，提案要求衛生福利部針對本議題進行主題調查與分析，並於一個月內以「擴大南投地區醫院婦產科、新生兒科具備重度急救能力之具體改善方案及日程」向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧 吳秉叡

連署人：賴惠員 黃秀芳

152

9

152

17-1
全

113 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

案由：

(主決議)

有鑑於近年新冠肺炎疫情為全球市場及經濟帶來嚴重衝擊，全球性通膨導致我國實質薪資縮減，對中低收入戶等經濟弱勢者而言，實質可支配所得確實相對減少。

為確保經濟弱勢者能受到更完善照護，爰要求衛生福利部針對最低生活費數額，應因應大環境變動而進行滾動式修正。當新年度數額相較於現行最低生活費變動達百分之三以上時，即應進行相對應的調整。請衛生福利部於二個月內向本院社會福利及衛生環境委員會提出研議報告。

提案人：蔡培慧 吳思瑤

連署人：賴惠員 莫若楠

153

153

17-1
主

113 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

案由：

(主決議)

近年物價指數直線攀升，根據行政院主計總處數據顯示，經查，近五年物價總指數變化，由 106 年 96.45 成長至 111 年 102.95，五年年增率達 7.22%。其中特別值得一提的是，重要民生物資的物價指數，例如麵粉、雞蛋、牙膏等，其年增率更是一般物價指數之二至三倍。

物價指數及消費者物價指數通常會直接反應在民生消費價格上，如高麗菜大漲 58%、全國連鎖餐廳丹丹漢堡、必勝客已於 2022 年 11 月分別調漲 2.53%及 3.3%，麥當勞與肯德基則漲幅超過 6%。

綜上，無論是重要民生物資或日常民生消費，近年的連續漲幅均已造成一般民眾的壓力，特別是對於已退休，沒有固定收入的長輩。爰提案要求衛生福利部因應現行環境修正「國民年金法」，將現行老年年金 3,772 元調整至 5,000 元，並可參酌勞工保險條例及公務人員退休資遣撫卹法，依據消費者物價指數累計成長率達 5%時應立即調整，且每三年調整一次，於二個月內向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧 吳思瑤

連署人：賴惠員 羅美玲 154

11

154

17-1
主

113 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

案由：

(主決議)

我國今(2023)年高齡人口已達 18.4%，老年人口占總人口比例持續上升。同時近年受全球新冠肺炎疫情影響，經濟面亦受到偌大衝擊。

目前我國全民健保係不論年齡皆應納保，因應全球大環境經濟影響及台灣朝向高齡社會發展，為照顧長輩、減輕退休者及家庭子女之負擔，爰要求衛生福利部及衛生福利部中央健康保險署共同研議，統一減免高齡人口（65 歲以上）之健保費，並於二個月內向本院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：蔡培慧 吳秉叡

連署人：賴惠員 羅美玲

155

155

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

鑒於護理人力日益短缺，建立合理護病比，減輕工作負荷提升護理人員留任率已是重要任務。衛生福利部已於 112 年收集實證數據，並與護理、醫院及醫護相關工會等 33 個團體完成訂定三班護病比標準之共識，且未來將特殊因素如科別、病人嚴重度、病人出入院及轉床等變動項目納入護病比研議考量，以反映實際護理人力負荷需求。考量加護病房、急診單位與洗腎室等，其勞動環境與病患情況有別於其他單位，或即便是一般病房，不同科別、單位其作業流程亦有差異，護病比規範若是全病房一體適用，恐無法確保每一位護理人員有良好的勞動條件。建請衛生福利部調查不同科別及單位之三班護病比，並依其特殊性研擬三班護病比做為未來目標。

提案人： 蘇巧慧

連署人： 吳玉琴 [illegible]

156

162

156

17-1 主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

護理人員於職場中，除了工作負荷量過高外，另一困境為跨科支援造成職場環境不穩定：據台灣醫療工會聯合會調查，近九成的護理人員曾有跨科支援的經驗，且超過九成護理師感受到工作壓力較大，亦有多數認為表現會受影響等等，然而我國並未明文規範跨科支援行為、亦未透過相關指引保障醫療人員之勞動權益，進而提升醫療品質，顯不合理。請衛生福利部半年內召集相關團體，就跨科支援規範或指引訂定進行研商，並就研商共識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：

連署人：

157

163

157

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

111 年，我國具醫事檢驗師執照人數約有 2 萬 4 千多人，然而執業人數僅約 1 萬人，執業率僅 42%，甚至低於護理師之執業率，人才流失現象需嚴正面對。細究原因，現行醫療機構評鑑所訂之人力標準，醫事檢驗師之人力配置是以「床位」為基準，醫院每 20 床設置一名醫事檢驗師；然而，醫事檢驗師之檢體來源，不僅有住院中之病患，亦包括門急診及自費健檢等，若以病床數來評估醫事檢驗師之人力，恐與醫事檢驗師之實際工作負荷不相符：經台灣醫事檢驗產業工會調查，有超過六成之醫檢師每天經手 100 份以上的病患檢體，更有約三成醫檢師每天經手 300 份以上之病患檢體，此外，各醫事機構檢驗科多追求財團法人全國認證基金會（TAF）或美國病理學會（CAP）認證，醫事檢驗師更需額外負責行政業務，綜上，除超過七成醫事檢驗師每週工時大於 40 小時，為能消化工作業務，甚至醫事檢驗機構聘僱無執照之「醫事檢驗助理」或使用行政人員執行醫事檢驗師之業務，對國人健康造成風險。請衛生福利部半年內召集相關團體，就醫事檢驗師人力合理化進行研商會議，且考慮實際檢驗量取代病床數做為採計依據，並就研商共識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： 蘇巧慧

連署人： 吳秉叡 [illegible]

158

164　158

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

醫事放射師在醫院中主要工作於放射診斷科、放射腫瘤科、核子醫學科，個案來源多元，除住院病患外，主要是來自於門診病患；此外，在醫院中的輻射防護安全作業、放射線設備品管及影像品質管控等，也皆為醫事放射師工作完成，實務上為了避免檢查工作，多是利用下班或例假日來進行。然而，現行醫療機構評鑑所訂之人力標準僅以病床比推算醫事放射師之人力配置，除低估醫事放射師之工作量，亦影響醫療院所人力進用：近六年電腦斷層攝影檢查人數成長 49%、磁振造影檢查人數成長 65%、核子醫學檢查人數成長 52%、醫用迴旋加速器治療人數增加 119%、正子斷層掃描檢查人數成長 109%等，但醫事放射師整體人數僅增加 29%，顯然不成比例，反映出醫事放射師工作日益繁重。醫事放射師執行業務時，大多使用游離輻射進行診療工作，病人安全不可不慎，合理之醫事放射師人力將更能確保醫療品質及病人權益。請衛生福利部半年內召集相關團體，就醫事放射師人力合理化進行研商會議，且考慮以實際檢驗量取代病床數做為採計依據，並就研商共識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：

連署人：

159

165

159

17-1主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

我國《心理師法》於 90 年 11 月完成立法程序，心理師專業知能獲得國家肯認。其中，從事心理諮商工作者，需於諮商心理相關科系碩士班完成實習，畢業後考取證照後，加入當地公會，於衛福部核可的機構辦理執業登記，才可提供心理諮商與治療；若未取得諮商心理師資格，擅自執行其業務者，處二年以下有期徒刑，得併科新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰金。然而，社會上可見部分未具諮商心理師資格者，宣稱提供如情感困擾、情緒精神、身心症狀等諮詢服務，前項服務是否觸及《心理師法》第十四條所定之業務範圍？經查，主管機關對於心理諮詢與心理諮商之界定採實質認定，即主管機關判定標準為實際服務內容，不以宣稱非心理諮商就免責，且已有相關法院判例可供查詢與參考。考量我國民眾對心理健康議題逐漸重視，政府應積極推動具品質把關之心理健康服務，衛生福利部應於半年內召集相關團體，就如何界定心理諮詢與心理諮商進行更細緻的討論，及研商如何廣為周知使民眾理解確保自身權益，並將相關會議記錄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：

連署人：

166　160　160

17-1 主決議

113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

預算書頁次：37頁

主決議：

數位性暴力犯罪日益嚴重，且因為網際網路具有快速傳遞的特性，調查性私密影像案件需要運用科技偵查技巧進行跨國境及跨縣市的調查，始能達到迅速移除影像、追蹤加害人等目的。然囿於現行未建置犯罪資料庫，無法藉以交叉比對全國相類似案件，辨識遍布全國各地之網路犯罪。

衛生福利部作為性別暴力防治主責機關，於 112 年度成立「性影像處理中心」以通知平台業者移除違法影像，並協助被害人諮詢報警流程；除此之外，亦可協調內政部警政署，參照美國建立兒少性剝削影像資料庫的案例，研議建立受害人影像檔案「雜湊值」及加害人資訊之資料庫，強化性私密案件偵查效能。

提案人： 王婉諭

連署人： 羅明才 黃帝穎

185　161　161

17-1 主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議

案由：

依據 112 年 10 月 18 日監察院調查報告，「指示藥品」是由醫師、藥師、藥劑生指示使用。在全民健康保險開辦初期，為考量醫師及保險對象之醫療習慣並減少衝擊，經當時行政院衛生署核准，原本公、勞保同意給付之指示用藥品項，仍暫予支付，但不得再收載新增之指示用藥品項，並應逐步檢討病縮小指示用藥之給付範圍。

健保署歷年來已逐年逐步檢討並縮小指示用藥品項，依 112 年 6 月 6 日召開「健保給付指示用藥臨床需求溝通會議」，健保署邀請醫師公會全聯會、藥師公會全聯會、相關專科醫學會、醫藥專家學者等，針對指示用藥之臨床需求進行討論，多數仍認為指示用藥仍有其必要性，除因價格便宜可節省健保支出外，又具有一定療效，且民眾用藥習慣等因素，故基層診所希望可以保留。

爰請衛福部積極檢討指示用藥給付政策，考量臨床需求及民眾用藥權益，應盡速與醫藥界共同商討修訂全民健康保險法，並提出法制化解決方案，使實務執行可以符合規定。

提案人：徐志榮

連署人：

162

283

162

17-1 主

113 年度中央政府總預算案提案表
主決議

單位名稱：衛生福利部

決議：

根據衛福部健康促進統計年報指出，2019 年台灣新生兒死亡率為 2.4%，鄰近的日本及韓國則分別為 0.9%及 1.5%，高於多數 OECD 的會員國。

而早產是新生兒死亡最常見的直接原因，佔周產期死亡率的七成，其中極低體重早產兒出生比例約占總出生人口數的 1%，雖人數不多，但死亡佔比卻很高，更要積極給予營養照護及治療，減低併發症的發生機率。

早產兒在接受精密的呼吸治療技術、早期積極的營養介入、使用改良藥物與發展性照顧的落實，都可以明顯的降低早產兒慢性肺病、壞死性腸炎和嚴重的視力、聽力及腦部等併發症，但相較足月兒，早產兒家庭在不論自費醫療、營養補充等支出有較高的花費，亦比足月兒家庭有更沉重的照護壓力。

少子化已經成為國安危機，守護每一位新生兒健康長大刻不容緩，若早產兒在出生 0~6 個月可以得到妥善的照護，將可以在成長指標上，更快追上足月兒，讓孩子有更好的發展，**爰請衛福部研議，分級補助早產兒家庭養育照護津貼，給予早產兒家庭完善的支持**，若能提高對早產兒的照護品質，並減輕早產兒家庭經濟壓力，將可以在守護新生兒健康的同時，有效降低新生兒死亡率。

提案人：楊曜 楊曜

連署人：

316 163 163

17-2-3
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：疾病管制署　　預算書頁次：49 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬千元
〔●〕歲出—〔●〕減列數 5,000：千元〔●〕凍結數：分之(或＿%)
600 萬＿千元

第 17 款 2 項 3 目-01-傳染病防治及應變規劃

科目(計畫)名稱：防疫業務＿＿

用途別：　本年度預算數：269,037 千元

案由：

疾病管制署 113 年防疫業務項下之 01-傳染病防治及應變計畫(規劃)編列 269,037 千元，其中委託辦理疫情民眾諮詢中心系統維護費編列 17,229 千元之委辦費，然疫情已然降溫，是否仍需編列高額委辦費，不無疑問。爰要求刪減 500 萬併凍結 600 萬，俟疾管署向立法院衛環委員會提出專案檢討報告，並獲同意後，始得解凍。

提案人：徐志榮 [signature] [signature]

[signature]

[signature]

164

282

164

17-2-3
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**52 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 5,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項** 3 **目**＿**節**-02-＿　　**科目(計畫)名稱：** 防疫業務
用途別：急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫

本年度預算數： 76,946 千元

案由：

衛生福利部疾病管制署 113 年度預算案於「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫」中編列 76,946 千元，其中與登革熱及其他病媒傳染病防治有關經費為 6,060 萬 6 千元。依疾管署提供資料，108 年度至 111 年度我國本土登革熱病例介於 0 至 100 例間，惟 112 年度截至 10 月 3 日止，病例數則攀升至 1 萬 3,452 例，其中以臺南市 1 萬 2,143 例最高，次為高雄市 571 例。此外，112 年度截至 8 月 28 日止我國已有 3 例本土登革熱死亡病例，相較於 108 至 111 年度均無本土登革熱死病例而言，今年度疫情明顯較往年嚴峻，且依據資料，112 年度截至 8 月 28 日止，登革熱對全部旅客邊境攔檢率 45%、對入境前有症狀旅客邊境攔檢敏感度為 67%，均低於 109 至 111 年，應加強督導相關防治業務，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張訓

連署人： 溫玉霞 吳琪 張志豪

165

165

260

17-2-3.
02

113 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

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p63、p52

17 款 2 項 3 目 節

科目（工作計畫）名稱：防疫業務—02 急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫

本年度預算數：76,946 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元　【 V 】凍結數 2,000 千元

刪減或凍結理由：

國內爆發登革熱疫情，疫情至今未歇，今年全國累計至 10/29，已 2 萬 144 例本土病例，而截至 8 月 28 日止，我國已有 3 例本土登革熱死亡病例，相較於 108 至 111 年度均無本土登革熱死病例而言，112 年度疫情明顯較往年嚴峻。

登革熱境外移入病例將提高我國本土疫情發生風險，依疾管署提供近年我國登革熱邊境攔檢敏感度資料，108 年度以前全部旅客邊境攔檢率介於 43%至 52%，據該署說明，登革熱病個案之特性為無症狀或症狀不明顯，爰倘針對入境前有症狀旅客邊境攔檢敏感度則提高至 67%至 76%。然 112 年度截至 8 月 28 日止，登革熱對全部旅客邊境攔檢率 45%、對入境前有症狀旅客邊境攔檢敏感度為 67%，均低於 109 至 111 年，惟目前登革熱邊境檢疫攔檢敏感度仍待加強。

爰此，建議刪減 1,000 千元，凍結 2,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

166

135

166

17-2-3
02

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部疾管署　　預算書頁次：52 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：防疫業務

分支計畫及用途別：02 急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫

本年度預算數：76,946 千元

案由：

今年受到邊境開放且東南亞登革熱疫情嚴重影響，造成我國登革熱疫情爆發，截至今年 10 月 27 日統計，今年病例數已達到 19964 例，死亡人數 43 人，其中台南市 17508 例、高雄市 1158 例、雲林縣 593 例，均創近年新高，衛福部應加強督導相關防治業務，以有效控制疫情。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

167

291

167

17-2-3
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　預算書頁次：52 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：＿＿＿千元　〔V〕凍結數：2,000 千元

第 17 款 2 項 3 目 ＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：防疫業務

用途別：02 急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫

本年度預算數：76,946 千元

案由：

台南市政府指出，在登革熱防治策略調整為以強制入戶孳清取代室內噴藥後，監測發現社區病媒蚊指數呈下降趨勢，後續仍需民眾配合落實孳清。目前改為強制孳清後，以確診病例增減趨勢來看，執行效果較原本的居家室內噴藥來得更為顯著，顯示長年以來登革熱的防治工作及實施方式仍有精進之處，疾管署宜就病媒傳染病防治業務進行檢討精進，故建議凍結 2,000 千元，待衛生福利部疾管署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

306　168　168

17-2-3.
02.

113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　預算書頁次：52 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔V〕凍結數：100 萬元

第 17 款 2 項 3 目__節-0__-__　　科目(計畫)名稱：急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫

用途別：　本年度預算數：76,946 千元

案由：

據預算中心指出，疾管署 113 年度於「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第 3 期計畫」中編列登革熱防治業務經費，國內登革熱疫情仍處於高點，南部縣市陸續發生登革熱併發重症甚至死亡的病例，且案例一路往北，又，目前登革熱邊境檢疫攔檢敏感度仍待加強，應設定目標並有效辦理。

自 112 年 10 月上旬，部分區域案例數較高，須予注意並有效管控，以利疫情降溫，以保障國人健康。爰此，提案凍結預算一百萬元，俟衛生福利部疾病管制署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

提案人：溫玉霞

連署人：張宏陸 張志豪

169

107

169

17-2-3
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**17-2，52 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)

10 萬 0 千元

第 17 款 2 項 3 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：02.急性傳染病流行風險監控與管理第三期計畫　本年度預算數：7,694 萬 6 千元

案由：

登革熱為我國多年來努力防治之急性傳染病，多年來也取得良好成效。然而根據統計，國內今年截至 9 月 4 日累計 4,338 例本土病例，過去較少發生的北部地區也累計近百例，全國至今更已累計 3 起本土死亡個案。

疾管署表示，鄰近之東南亞、南亞國家登革熱疫情上升，就連美洲地區疫情持續，且持續於我國發生境外移入病例。再加上連續的颱風及豪大雨，影響登革熱防治工作，更造成高風險環境（如空屋、空地）的嚴重積水，讓民眾難以進行清理，有利於病媒蚊孳生。

綜上，雖有境外移入和天氣等難以控制之因素，但我國登革熱防治業務應有精進和努力之空間及必要。

爰此，凍結該項預算 10 萬元，俟疾病管制署提出登革熱防治業務推動成效、改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，始得動支

提案人：

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

170

170

17-2-3
02-說明2

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**52

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔√〕**凍結數**：__分之__(或__%)
2000 千元

第 17 **款** 2 **項** 3 **目**__**節科目(計畫)名稱：**急性傳染病風險監控與管理第三期計畫
用途別：辦理腸病毒及腸道等傳染病防治業務　　本年度預算數：7,406 千元

案由：

衛生福利部疾病管制署 113 年預算「防疫業務」項下「急性傳染病風險監控與管理第三期計畫」，其中「辦理腸病毒及腸道等傳染病防治業務」，包括專家諮詢、病例審查…等業務，計畫編列 7,406 千元，惟本年度腸病毒 71 型疫苗 8 月上市，近來搶打熱潮持續不退，許多兒童打了第一劑後，需要施打第二劑時找不到能提供疫苗之診所，爰凍結是項預算 2000 千元，請衛生福利部門偕同相關部門三個月內研擬相關精進方案，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人：

171

2168

171

17-2-3
03　V-07

113 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

【　】歲入　　【V】歲出　　單位預算書頁次：p. 54

17 款 2 項 3 目

科目（工作計畫）名稱：防疫業務-03 新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫

本年度預算數：263,346 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

疾管署 113 年度預算案於「防疫業務-03 新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」項下編列 2 億 6,334 萬 6 千元。有鑑於：

一、　根據疾管署資料，111-112 年流感併發重症個案數雖較 COVID-19 疫情前低，然而，自 112 年初放寬 COVID-19 相關防疫措施後，出現呼吸道病毒的免疫負債現象，致流感個案數逐漸增加。

二、　根據近年公費接種流感疫苗統計，111 年 6 個月至國小入學前幼兒、國小學童及醫事防疫人員接種之實際值分別為 59.4%、78.2%及 70.1%，皆低於目標值(60.1%、82.5%及 75%)。

三、　綜上，流感併發重症與未接種疫苗高度相關，疾管署允宜加強宣導，提高國人流感疫苗接種率，以維護國人健康。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

172

29　172

17-2-3
03

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部疾管署　　預算書頁次：54 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：防疫業務

分支計畫及用途別：03 新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫

本年度預算數：263346 千元

案由：

根據疾管署統計，截至 112 年 10 月 25 日止，流感併發重症已達 873 例，累計死亡數達 198 人，逐漸回復到疫情前狀況。經查，近年公費接種流感疫苗對象部分未達目標值，且 105 至 109 年度間逾 8 成罹患流感併發重症者未接種疫苗。有鑑於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，疾管署應加強宣導，提高公費疫苗施打率。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

173

272

173

17-2-3
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**54 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔V〕**減列數：**＿＿＿千元　〔V〕**凍結數：** 2,000 千元

第 17 款 2 項 3 目＿節 0＿－＿　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：03 新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫

本年度預算數：263,346 千元

案由：

立法院預算中心報告指出，111-112 年 7 月底，全國流感併發重症累積病例達 472 例，較 109-110 以來趨增，且 105-109 年間，逾 8 成罹患流感併發重症者未接種疫苗，且 111 年部分公費流感疫苗接種對象，其中 6 個月至學齡前幼兒、國小學童、醫事防疫人員，實際接種率分別為低於原計畫設定之目標值，恐降低防疫成效，疾管署宜加強宣導並檢討精進，故建議凍結 2,000 千元，待衛生福利部疾管署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人： 葉元之 蔡易餘

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

174

309

174

17-2-3
04 V-08

113 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

【　】歲入　　【V】歲出　　單位預算書頁次：p. 57

17 款 2 項 3 目

科目（工作計畫）名稱：防疫業務-04 愛滋防治計畫

本年度預算數：1,303,829 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：20,000 千元

案由：

疾管署 113 年度預算案於「防疫業務-04 愛滋防治計畫」項下編列 13 億 382 萬 9 千元，有鑑於：

一、　我國自 86 年引進雞尾酒療法，至 105 年度愛滋醫療費用已達 40.54 億元，自 106 年起感染者確診開始服藥 2 年後之主要愛滋醫療費用改由全民健康保險基金支應，疾管署負擔之費用有所減少。

二、　因累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然疾管署預算未隨之增加，導致持續積欠健保署鉅額費用，雖於 107 至 110 年度由菸害防制及衛生保健基金償還部分欠款，惟截至 111 年底疾管署累積欠款尚有 39 億 2,457 萬 6 千元，金額仍鉅。

三、　綜上，疾管署允宜妥善研擬對策，並積極尋求財源挹注，以避免出現資金缺口。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

175

30

175

17-2-3
05

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**60

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔√〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
2000 千元

第 17 **款** 2 **項** 3 **目**＿**節**　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：我國加入 WHO2035 消除肺結核第二期計畫　　本年度預算數：996,670 千元

案由：

肺結核在我國衛生單位長期努力下，發生率大幅降低，但「非典型結核」的非結核分枝桿菌的感染人數逐年攀升，成為傳統肺結核病患的 2 倍。國內結核病的發生率，每 10 萬人口，從 2005 年的 73 人，逐年下降到 2021 年的 31 人，典型的結核菌病患減少，非結核分枝桿菌的感染人數，每年卻有 1 萬 1500 人感染，是結核病患的 2 倍，5 年內若不治療，致死率高達 35%，此病菌存在於潮濕環境，像家中浴室和蓮蓬頭，容易使民眾發生感染，爰此凍結是項預算 2000 千元，要求衛生福利部三個月內偕同相關部門研擬相關精進防治政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張育美

連署人：溫玉霞 [illegible] 張志豪

176

249

176

17-2-3
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**17-2，60 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)
100 萬 0 千元

第 17 款 2 項 3 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：05.我國加入 WHO2035 消除結核第二期計畫　本年度預算數：99,667 萬 0 千元
9億9,667萬元

案由：

為配合世界衛生組織(WHO)消除結核(End TB)目標，並將指標計算與國際接軌，政府多年來努力執行消除結核計畫。根據最新統計，2021 年台灣全國結核病新案數為 7,062 人(每十萬人口 30.1 人)，若以 2005 年為比較，發生數下降 57.1 %，發生率下降 58.5%。但其中仍存在區域不平等的問題，以地區別而言，2021 年台灣結核病發生率仍以東區最高，其次為高屏區，發生率以北區最低。發生率最高縣市為屏東縣(每十萬人口 55.4 人)，次之為花蓮縣(每十萬人口 48.9 人)，再次之為台東縣(每十萬人口 44.3 人)。而山地鄉結核病發生率為每十萬人口 88.7 人，將近全國之 3 倍。消除肺結核計畫應有精進和努力之空間及必要。

爰此，凍結該項預算 100 萬元，俟疾病管制署提出消除結核第二期計畫改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，始得動支

提案人：

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

177

177

17-2-3
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**63 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：**10,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項** 3 **目**＿**節**-06-＿　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務
用途別：充實國家疫苗基金　　本年度預算數：4,023,164 千元

案由：

衛生福利部疾病管制署 113 年度預算案於「防疫業務」項下「充實國家疫苗基金」編列 4,023,164 千元，惟依據疾管署提供近年(108-112)公費接種流感疫苗對象目標值及實際值表，其中 111 年 6 個月至國小入學前幼兒、國小學童及醫事防疫人員接種之實際值分別為 59.4%、78.2%及 70.1%，皆低於目標值(60.1%、82.5%及 75%)。由於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，且 105 至 109 年度間逾 8 成罹患流感併發重症者未接種疫苗，疾管署應加強宣導，以提升國人流感疫苗接種率，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：張訓

連署人：溫玉霞 吳琪銘 張志豪

178

250

178

17-2-3.
06.

113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**54 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔V〕**凍結數**：100 萬元

第 17 款 2 項 3 目＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱**：充實國家疫苗(防疫業務)基金
用途別：　本年度預算數：4,023,164 千元

案由：

經查，111 年部分公費疫苗施打對象之接種率低於目標值，允宜檢討提升其接種意願，由於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，且 105 至 109 年度間逾 8 成罹患流感併發重症者未接種疫苗，應加強宣導，提升國人接踵意願。

據，疫苗配送和施打系統資料顯示，各廠牌整體施打情形「同期施打率」雖皆相當，然，仍有多數民眾反映不願施打特定廠牌之疫苗，國內上市的流感疫苗不論廠牌在保護力與不良反應發生率上均無差異，疾管署允宜加強宣導，妥善處理民眾之疑慮，提升國人流感疫苗接種率，俾維護國人生命健康。，爰此，提案凍結預算一百萬元，俟衛生福利部疾病管制署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible] 179

108　　179

17-2-3
08

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**64

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元 〔✓〕**凍結數：**＿分之＿(或＿%)
2000 千元

第 17 **款** 2 **項** 3 **目**＿**節科目**　　**(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：邁向全球衛生安全-抗生素抗藥性管理行動策略計畫　　本年度預算數：14,285 千元

案由：

近期世界衛生組織在警示在疫情後抗藥性增加，根據衛生福利部統計：台灣部分感染菌株抗藥性比例已達九成，若抗生素抗藥性問題持續，在 2050 年台灣每 5 人恐怕有 1 人會因此喪命，有鑑於此對於抗藥性之超前佈署，已經成為我國最新疾病管制之挑戰，除了已經存有的對抗生素之「四不一要」觀念外，查相關科學研究，抗藥性效應之傳播，並非僅限於人類，諸如從農業、畜牧業都可見抗生素的運用蹤影。其中，畜牧業的抗生素用量驚人，據估計，有 50%~80%是用在動物身上，亦會產生抗藥性相關效應，爰此凍結是項預算 2000 千元，要求衛生福利部門三個月偕同相關部會研擬跨部門全面封鎖抗藥性效應對策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張啟

連署人：溫玉霞 吳琪銘 張志豪

180

251　　180

17-2-3

10

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**17-2，66 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**_____萬__千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　〔X〕**凍結數：**__分之__（或__%）

200 萬 0 千元

第 17 款 2 項 3 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**防疫業務

用途別：10. 肺炎防治經費　　本年度預算數：4,203,485 萬 2 千元

42億3,485萬2千元

案由：

衛福部於 2021 年編列 943 億防疫特別預算，並在 2022 年提供超過 1000 萬人次的人民確診治療，經費非常緊繃，但是在優秀的醫護及防疫人員努力下，仍帶領台灣成功度過難關。

疾管署接著於 2022 年編列 845 億防疫公務預算。但卻在 2023 年初，疫情並不嚴重之際，主管機關竟在未與社會各界討論之下，在 2023 年 3 月 20 日公告確診者的治療費用「回歸」健保總額支付。回顧去年 9 月協商今年的健保總額支付範圍時，完全沒有包括新冠確診者的治療費用，已嚴重影響人民一般健康照護業務。

因 2022 年總額協商時，並沒有涵蓋 COVID-19 醫療照護費用，驟然併入健保總額，導致公告今年第二季的點值明顯下降，當點值低到不合理時，醫療院所營運勢必更加困難，醫療量能與照顧品質令人擔憂，人民可能無法得到妥善醫療照護。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟疾病管制署提出防疫預算檢討及規劃後，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，始得動支

提案人： 邱泰源

連署人： 羅美玲　賴惠員

181

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

181

213

17-2-3.
10-2000.

113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：66 頁**

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔V〕**凍結數**：500 萬元

第 17 款 2 項 3 目＿**節**0＿－＿　　**科目(計畫)名稱**：肺炎防治經費
用途別：業務費　本年度預算數：15,029,203 千元

案由：

據預算中心指出，疾管署 113 年編列肺炎防治經費 420 億餘元，辦理 COVID-19 相關防疫工作，據審計部所提相關審核意見，仍有部分執行細節尚待改善，允宜積極研謀善策妥處，且指揮中心先前採購到無效快篩後，疑似黑心快篩流入市面，又，後續交貨並及廠商付尾款方式處理有待釐清，為秉撙節原則視疫情進展滾動調整，以利政府資源有效配置及國人健康。爰此，提案凍結預算五百萬元，俟衛生福利部疾病管制署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible]

182

182

17-2主決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署　　**預算書頁次：**　　__頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔 〕**凍結數**：__分之__（或__%）_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　**科目(計畫)名稱**：_____

用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

案由：

疾病管制署(下稱疾管署)於 113 年度「防疫業務」項下「肺炎防治經費」編列 420 億 3,485 萬 2 千元，較 112 年度「後疫情時期防治經費」計畫法定預算數 839 億 7,352 萬 9 千元，減少 419 億 3,867 萬 7 千元，概為減列採購抗病毒藥物及隔離治療等經費。

查中央疫情指揮中心自 112 年 3 月 20 日起，指示 COVID-19 降級為第四類傳染病，相關醫療支出改由健保支出。但 111 年健保規劃並未將 COVID-19 醫療費用支出納入健保費用，以至於目前基層醫療單位反應第二季、第三季健保點值支出降至 0.9 以下，對於其他醫療服務恐怕造成排擠。雖然衛生福利部已經提出相應的方案，但尚未完成定案之下，明年倘若未有配套措施，恐怕重演今年事件，稀釋健保點值。

綜上，請衛生福利部疾病管制署與衛生福利部中央健康保險署針對上述狀況提出配套措施，並應充分與醫療診所溝通意見，並請於 113 年 2 月底前提出書面報告。

提案人：賴惠員　賴惠員

連署人：

183

109

183

17-3-1

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　預算書頁次：63

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元 〔✓〕凍結數：＿分之＿(或＿%)
10000 千元

第 17 款 3 項 1 目_節-0__-__　　科目(計畫)名稱：科技業務
用途別：　　本年度預算數：556,792 千元

案由：

衛生福利部食品藥物管理署 113 年編列「科技業務」預算 556,792 千元，預期成果為強化食品追溯追蹤電子化，結合跨部會資料，運用巨量分析科技，提高稽查之能量，惟本年度九月發生台農蛋品公司進口巴西進口蛋誤標保存期限，全面回收下架事件，顯見食品藥物管理署對於其科技業務政策推動，尚有充足的進步空間，爰凍結是項預算 10000 千元，要求衛生福利部三個月內偕同相關部會，研擬精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人：溫

184

184

237

17-3-1
01

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部食藥署　　預算書頁次：63 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：科技~~計畫~~業務

分支計畫及用途別：01 藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造

本年度預算數：170841 千元

案由：

今年國內多次爆發「缺藥危機」，部分常用藥出現短缺，引發輿論關注。經監察委員調查報告顯示，依照藥事法第 27 條之 2 規定，持有「必要藥品」許可證之藥商，如有無法繼續製造、輸入或不足供應該藥品之虞時，應至少於 6 個月前通報中央衛生主管機關。然食藥署對於「必要藥品」短缺問題之管理，卻僅著重於接獲通報後藥品短缺的調查、替代藥品評估等作為；關於藥商是否確實依法通報之前端作業，主要以函文提醒方式辦理，欠缺主動查核及管理機制，無法確認藥商是否落實通報責任，難以掌握「必要藥品」之供應量及儲備量，損及國人健康權益，實有改進之必要。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

185

273

185

17-3-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品及藥物署　　預算書頁次：63 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）100 萬 0 千元

第 17 款 3 項 1 目 _ 節-01 - ＿　　科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：藥物供應與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造　本年度預算數：1 億 7084 萬 1 千元

案由：

109 年起，嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響全球藥品供應鏈，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，與無疫情時期 108 年度相較，增加 1,136 件(增幅 229.96%)，110 年度雖降至 346 件，迄 111 年度再攀升至 710 件，且 112 年截至 7 月底止通報結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數，雖上開期間多數以「經調查無短缺」及「建議使用替代品項」結案，占比約 8 成以上，惟近年「建議使用替代品項」及發生短期短缺「已恢復供應品項」案件占比，由 109 年度之 16%及 2%，逐年上升至 112 年截至 7 月底止之 41%及 13%，各增加 25 個百分點及 11 個百分點，顯示藥品仍有個別廠牌短缺或部分品項短期缺貨，且對於臨床醫師使用已造成影響。為保障民眾用藥權益，爰凍結 100 萬元，衛生福利部應再強化監測藥品庫存、生產及供應情形，並加強協調藥品妥善分配，俟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：

連署人：

186

173

186

17-3-1
03

113 年度中央政府總預算案（公務預算）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：66 頁

17 款 3 項 1 目　　節

科目（工作計畫及用途）名稱：科技(業務)計畫_精進我國食品安全科技研究

本年度預算數： 59,981 千元

建議【∨】刪：1,000 千元　　【∨】凍結數：3,000 千元

案由：

原住民食、衣、住、行全仰賴自然，這些源於在地風土的食材，成了料理的創意來源。除原住民使用之在地食材外，隨著近年來以「食材原點」的思維興起，以食材為本，展現食材之原汁原味，成為各國各地方餐飲業共同追求的目標，台灣也不例外。餐飲業者開始發掘台灣在地特有種，善用本土食材，所以也出現很多新穎或過去未曾被當作食品原料之「非傳統性食品原料」。

針對這些「非傳統性食品原料」，食藥署訂有「非傳統性食品原料申請作業指引」提供使用者申請。其中食用歷史(經驗)是要求該原料食用時間達 25 年以上，而且需要提供相關證明之資料，惟原住民歷史文化並無文字記載，僅有口述歷史，故難以證明其食用歷史。又若無相關食用經驗可證明，則要進行安全性評估，包含:1. 基因毒性試驗 2. 90 天餵食毒性試驗 3. 致畸試驗等等，不僅耗時且費用相當高，對部落裡小吃店甚至是一般餐飲業者而言，都是相當大的負擔。此外，食品使用這些「非傳統性食品原料」，經查獲是得依食安法處罰的。

這些源於原鄉部落的在地食材，對原住民都是「習用」且「傳統」的食品原料，但卻被食藥署視為「非傳統」的食品原料。維護國人健康及確保民眾安全固然重要，惟如何能兼顧文化及地方特色產業發展也相當重要。爰提案刪減科技計畫下「精進我國食品安全科技研究」113 年經費 1,000 千元，凍結 3,000 千元，待食藥署提出檢討及改善方案，並經同意後，始得動支。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰 賴惠員 187

58　　187

17-3-1
05

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p40、p69

17 款 3 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務-05 食品藥物化粧品安全整合研究

本年度預算數：178,274 千元

建議【 V 】刪減：10,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

（一）針對美豬改標為加豬、英豬，許多縣市政府多次表示，食藥署食品雲的兩套系統：「非報不可」、「非追不可」，兩套稽查系統出現「斷鏈」現象，致使地方政府看不到資料。

（二）根據報載(112.10.7，UDN，美豬稽查系統「斷鏈」！ 盤商若未自主登錄 根本查不到)，食藥署副署長林金富強調：「如果地方衛生單位說，看不到資料，他可以為此加碼提供學習食品雲的教育訓練。」依林金富副署長之見，可見地方政府不太會使用食品雲，食藥署預算執行成效不佳，宜檢討改進。再者，不知過去食品雲教育訓練開過幾次？加碼學習食品雲的教育訓練目前辦理進度為何？是否為林金富副署長親自開班授課？還是嘴巴講講？

爰建議刪減 10,000 千元，凍結 10,000 千元，待衛福部食品藥物管理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。

提案人：

連署人：

188

137

188

17-3-1
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**69 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔v〕**凍結數：**__分之__（或__%）
200 萬元

第 17 款 3 項 1 目　節-05-__　　**科目(計畫)名稱：**科技業務
用途別：食品藥物化粧品安全整合研究　　本年度預算數：1 億 7827 萬 4 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「科技業務」項下之「食品藥物化粧品安全整合研究」共編列 1 億 7827 萬 4 千元，辦理「藥物化粧品安全品質科技躍升計畫」、「食品安全科技卓越管理計畫」。經查「藥物化粧品安全品質科技躍升計畫」於 113 年度設定目標為提供藥品臨床試驗安全性技術資料評估 150 件、辦理藥物化粧品國際製造品質管理等相關活動 41 場次，相較往年已達成的目標明顯偏低，例如:109 至 111 年平均每年完成臨床試驗藥品安全性技術資料評估 784 件、108 至 111 年辦理藥品或化粧品 GMP/GDP 輔導平均每年 53 場次；而「食品安全科技卓越管理計畫」於 113 年度預計產出食品標示管理政策建議至少 1 項，但 110 年已預告或公告就有 6 項食品標示或健康食品相關規範。未撙節相關預算支出，提升計畫成效，爰凍結「食品藥物化粧品安全整合研究」200 萬元，要求衛福部於兩個月內檢討相關績效目標，並提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉騰

連署人： 張祈　林志嘉

189

189

17-3-3-1

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　預算書頁次：79

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔√〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元 〔√〕凍結數：__分之__(或__%)
10000 千元

食品藥物管理業務

第 17 款 3 項 3 目 1 節-0__-__　　科目(計畫)名稱：食品管理工作
用途別：　　本年度預算數：872,575 千元

案由：

衛生福利部食品藥物管理署 113 年編列「食品管理工作」預算 872,575 千元，計畫內容係用以食安心秩序-食安網絡第 2 期計畫、食品邊境查驗及國內外稽查管理…等業務，在其 111 年實施成果中表示其:依據輸入「食品系統性查核實施辦法」肉類食物、蛋品等六種動物性產品輸入我國已實施系統性查核，惟本年度九月發生台農蛋品公司進口巴西進口蛋誤標保存期限，全面回收下架事件，顯見其實施成果與事實明顯不符，爰提案凍結是項預算 10000 千元，要求衛生福利部門三個月內偕同相關部會，研擬精進方案，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：

連署人：

190

238

190

17-3-3-1

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部食藥署　　預算書頁次：79 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　　元　〔V〕凍結數：300 萬元

科目(計畫)名稱：食品(藥物)管理工作

分支計畫及用途別：

本年度預算數：872,575 千元

案由：

為強化食安管理，落實食安五環政策，結合政府管理、產業自律及民間參與力量，食品管理工作執行食品業者管理優化及職能提升、中央及民間稽查檢驗量能優化、食安共識提升及知能強化，與食品消費者保護及違規廣告健全等 11 項策略及相關工作項目。經查，109 至 111 年度食品廣告違規件數分別為 3083 件、3415 件、4746 件，平均每件裁罰金額分別為 3.6 萬元、3.9 萬元、3.5 萬元，僅接近甚至未達法定罰則之下限，尤其近年最大宗之網路廣告，裁罰金額與獲利不成正比，恐難收嚇阻之效，相關執法應更為精準。爰提案凍結 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

191

274

191

17-3-3-1
02

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p42、p79

17 款 3 項 3 目 1 節　食品藥物管理業務

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-02 食品安全衛生管理

本年度預算數：68,464 千元

建議【 V 】刪減：10,000 千元　　【 V 】凍結數：30,000 千元

刪減或凍結理由：

（一）針對美豬改標為加豬、英豬，許多縣市政府多次表示，食藥署食品雲的兩套系統：「非報不可」、「非追不可」，兩套稽查系統出現「斷鏈」現象，致使地方政府看不到資料。

（二）根據報載(112.10.7，UDN，美豬稽查系統「斷鏈」！ 盤商若未自主登錄 根本查不到)，食藥署副署長林金富強調：「如果地方衛生單位說，看不到資料，他可以為此加碼提供學習食品雲的教育訓練。」依林金富副署長之見，可見地方政府不太會使用食品雲，食藥署預算執行成效不佳，宜檢討改進。再者，不知過去食品雲教育訓練開過幾次？加碼學習食品雲的教育訓練目前辦理進度為何？是否為林金富副署長親自開班授課？還是嘴巴講講？

（三）食藥署加牛查廠報告指出，加牛查廠並沒有去看具 SRMs 的化製場，而一般化製場之查廠。第二、106、107、108 及 111 年度實地查核輸臺加拿大牛肉工廠報告，我方查核團均未對各受查廠追蹤複查上次缺失改正結果，顯有查核不力怠忽職守。第三、綜上，提出要求撤回「美國及加拿大牛肉及其產品之進口規定」公告，食藥署不理會，也拒絕回應上級行政院秘書長。

（四）美豬改標為加豬、英豬：萊豬進口之際，政府宣示：「赴美查廠、新增貨號、逐批查驗、清楚標示、嚴格稽查、標示跟著肉走」，承諾破功。

爰建議刪減 10,000 千元，凍結 30,000 千元，待衛福部食品藥物管理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。

提案人：林石吉

連署人：溫玉霞、張宏陸、林志嘉

192

124

192

17-3-3-1
02

113 年度中央政府總預算案（公務預算）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：79 頁

17 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫及用途）名稱：食品管理工作_食品安全衛生管理

本年度預算數：68,464 千元

建議【∨】刪：1,000 千元　　【∨】凍結數：5,000 千元

案由：

現行規定，一般食品並無預先審查制度，業者製造或輸入各類產品時，應確實落實自主管理確保產品及各項成分之製程衛生安全標示廣告等皆符合食安法相關規範。惟輸入錠狀膠囊狀食品，因其產品型態與藥品相似，為避免有藥品冒充食品，影響國人健康，故需辦理查驗登記並取得許可文件。另個人或民眾於網路上購買國外錠狀膠囊狀食品，依規定有其適用之通關代碼，且僅允許「供個人自用」，不可上網販售或於實體店鋪販售。

網路購物興起，一般公司行號於蝦皮商城開店販售錠狀膠囊狀食品保健食品，均須依平台規範販售案例提供查驗登記等字號及中文標示，惟蝦皮商城上有一堆無中文標示之錠狀膠囊狀保健食品販售，其究屬個人賣家違法販售或僅提供商品廣告供消費者訂購，實際商品是從國外輸入，難以判定，此易恐造成另一個食安之破口。為確保國人之健康安全，爰提案刪減食品管理工作下「食品安全衛生管理」113 年預算 1,000 千元，凍結 5,000 千元，待食藥署提出相關管理關規範，經同意後，始得動支。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰　賴惠員

193

193

17-3-3-1
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**79 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔v〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
500 萬元

第 17 款 3 項 3 目 1 節-02-＿　　**科目(計畫)名稱：**食品管理工作
用途別：食品安全衛生管理　　本年度預算數：6846 萬 4 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「食品管理工作」項下之「食品安全衛生管理」共編列 6846 萬 4 千元，辦理「食品安全管理法規增修訂及政策制定、行政院食品安全會報及食品安全業務管理會議」等費用。由於政府自國外專案進口雞蛋，引發諸多爭議，日前更傳出有業者將蛋液混合巴西、台灣雞蛋，卻將產地標示為台灣之情況，造成民眾恐慌。雖然食藥署宣布自 9 月 25 日起 6 個月，試辦八大通路業者販售煮熟的「實質轉型」原型蛋，如：皮蛋、滷蛋、白煮蛋、茶葉蛋等應標示「雞蛋原產國」，然煮熟的原型蛋之「產地」卻仍可標示為台灣，造成蛋有雙重國籍之詭異情況；且非原型蛋做成蛋糕、蒸蛋、鹹蛋黃等，不僅未要求標原產地，也可標註產地為台灣；此外，盒裝蛋、散裝蛋目前也皆未強制規定標註雞蛋原產地。為保障消費者知的權益，爰凍結「食品安全衛生管理」500 萬元，要求衛福部於兩個月內，通盤檢討雞蛋標示規定，研議所有蛋品皆應標示產地國，並提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張訓誥 [illegible]

194

194

ah

17-3-3-1
04

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p42、p80-81

17 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-04 食品邊境查驗及國內外稽查管理

本年度預算數：587,538 千元

建議【 V 】刪減：30,000 千元　　【 V 】凍結數：50,000 千元

刪減或凍結理由：

近期國內食安破功：

（一）於 112 年 6 月 15 日公告開放 30 個月月齡以上的加牛進口來台，但食藥署加牛查廠報告卻指出，只看了一般化製場，並沒有去看具 SRMs 的化製場，而一般化製場之查廠，還是加拿大食品檢驗局刻意安排的。第二、106、107、108 及 111 年度實地查核輸臺加拿大牛肉工廠報告，我方查核團均未對各受查廠追蹤複查上次缺失改正結果，顯有查核不力怠忽職守。第三、綜上，提出要求撤回「美國及加拿大牛肉及其產品之進口規定」公告，食藥署不理會，也拒絕回應上級行政院秘書長。

（二）美豬改標為加豬、英豬：萊豬進口之際，政府宣示：「赴美查廠、新增貨號、逐批查驗、清楚標示、嚴格稽查、標示跟著肉走」，承諾破功。

（三）承諾 10 倍查廠未落實、話術治國第一名：稱美豬為系統性查廠，但系統性查廠有符合 2015 年蔡英文承諾的 10 倍查廠嗎？

（四）美豬逐批查驗改成抽批查驗：蘇貞昌前院長向國人承諾宣示 110 年 1 月 1 日起美豬逐批查驗，但為何於今年起改以百分之廿至五十抽批檢驗」？此重大改變之理由及依據爲何？又由誰決定？危害國人健康於不顧。

（五）掛羊頭賣豬肉：市面上購買的「羊肉」送往 SGS 檢驗，但號稱羊肉的肉品卻沒有任何羊肉成分，反而是實打實的豬肉，產品標示之品名與本質並不相符，稽查破功。

（六）日本進口草莓多次被檢驗出我國禁用的農藥氟尼胺（Flonicamid）與亞醌蟎（Acequinocyl）等農藥。

（七）美式賣場發生多起食安問題(如：綜合莓、冷凍莓果驗出 A 型肝炎)

（八）進口越南牡蠣驗出：A 肝病毒、重金屬砷、重金屬鎘。

爰此，建議刪減 30,000 千元，其餘凍結 50,000 千元，待衛福部食藥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。

提案人：

連署人：

195

195

127

17-3-3-1
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品及藥物管理署　　**預算書頁次**：42 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔○〕**減列數**：千元　　〔○〕凍結數：50,000 千元

第 17 款 3 項 3 目 1 節-04 - __　**科目(計畫)名稱**：食品管理工作

用途別：食品邊境查驗及國內外稽查管理　本年度預算數：587,538 千元

案由：

有鑑於今(112)年進口之雞蛋造成爭議，部分廠商出現保存標示情形，製造日期竟然是洗選日期，恐有食安疑慮，主管機關似未能掌握市面流通數量，顯有違民眾對於進口食品安全之期待。民間團體亦表示雞蛋屬相對高風險產品，進口雞蛋有必要與國產雞蛋分流，以保障消費者採購之知情權，相關雞蛋包裝管理機制，盒裝包裝上應標明原產地、生產日期、生產者、進口分裝廠商、分裝地點和分裝時間等資訊，以利追蹤溯源。爰此，凍結「食品管理工作-食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算 50,000 千元，待衛生福利部食品及藥物管理署提出強化高風險食品之包裝管理機制，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：張宏陸

溫玉霞　鄭運鵬　[illegible]志偉

196

196

236

17-3-3-1
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**80 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔v〕**凍結數**：__分之__（或__%）
500 萬元

第 17 款 3 項 3 目 1 節-04 - __　　**科目(計畫)名稱：**食品管理工作
用途別：食品邊境查驗及國內稽查管理　　本年度預算數：5 億 8753 萬 8 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「食品管理工作」項下之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」共編列 5 億 8753 萬 8 千元，辦理食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗業務、辦理輸入食品查驗相關業務等工作。由於近日接連爆出美豬加工食品標示為加拿大豬，或是出貨單與產品上所標示的產地國不符，並販售流入市面之情況，造成民眾無法依食品正確資訊消費，政府亦難以追查，無疑增加消費者食安風險。而近日美豬食品出貨單標示不實案件是由民眾向食藥署檢舉後才得以查獲，加上先前兩家業者標示不實，顯見此現象並非單一個案。為落實食安五環之「源頭控管」、保障民眾食安權益，爰凍結「食品邊境查驗及國內稽查管理」500 萬元，要求衛福部於兩個月內，全面盤點進口美豬流向、稽查肉品加工廠是否有標示不實之情況，並提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉蓉

連署人： 張訓誥 [illegible]志偉

197

197

17-3-3-1
07

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p42、p82

17 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-07「食安新秩序－食安網絡第 2 期計畫」

本年度預算數：189,905 千元

建議【 V 】刪減：6,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由：

坊間(地下電台、報章雜誌、電視、Facebook、Line、IG)經常出現某食品、補品宣稱具有醫療效果的廣告，影響民眾身體健康甚鉅，卻未見食藥署有積極取締之作為，臺北市衛生局於 112 年 3 月期間亦行文予衛生福利部，反映境外網域違規廣告影響甚鉅一事，卻已讀不回。

以 Facebook、Line 為例，網頁所主打食品、補品具有療效之廣告，網頁架設主機多在國外，食藥署對此表示因為無法可管，自己也相當無奈。(94 年 03 月 31 日衛署食字第 0940011349 號函釋示：「國外廠商於國外設架網站，其廣告內容違反國內法令規定時，因其管轄權不在國內，無法約束或制止該行為。」)

據悉，食藥署近二年開始著手商議，一頁式廣告亂象的處理通報流程和國外境外公司的合作模式，但至今無下文，執行成效不佳。

爰建議刪減 6,000 千元，凍結 10,000 千元，待衛福部食品藥物管理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。

提案人：

連署人：

198

198
199

126

17-3-3-1
07

113 年度中央政府總預算案（公務預算）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：82 頁

17 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫及用途）名稱：食品管理工作_食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫

本年度預算數：189,905 千元

建議【∨ 】刪：5,000 千元　　【∨】凍結數：10,000 千元

案由：

有鑑於食品標示為消費者選購食品時之參考依據，故食安法第 22 條規定，食品及食品原料之容器或外包裝，應以中文及通用符號，明顯標示相關事項，此乃為保障國人之健康。

由於近年來國際貿易頻繁及網路消費興起，許多網路賣家從世界各地輸入食品進行販售，其食品外包裝上未有任何中文標示，致消費者無法清楚知道其內容物、食品添加物、營養標示及效期…等等涉及食用安全之資訊，此對於國人健康乃是一大威脅。

食藥署在食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫下有辦理食安正確認知及食品廣告監控等業務，惟卻未對食品之標示進行監管，實有欠妥適。爰提案刪減食品管理工作下「食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫」113 年度預算 5,000 千元，凍結 10,000 元，待食藥署就如何加強販賣者及消費者之食安正確觀念及對食品標示提出監管計畫，並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

199

199

17-3-3-1
07

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品及藥物管理署　　**預算書頁次**：82 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔○〕**減列數**：~~10,000~~ 5,000 千元　〔○〕凍結數：~~50,000~~ 5,000 千元

第 17 款 3 項 3 目 1 節-0__-__　**科目(計畫)名稱**：食品管理工作

用途別：07 食安新秩序－食安網絡第 2 期計畫　本年度預算數：189,905 千元

案由：

有鑑於食安網絡第 2 期計畫乃依循食安五環政策精神，結合政府管理、產業自律及民間參與力量，執行食品業者管理優化及職能提升、中央及民間稽查檢驗量能優化、食安共識提升及知能強化，與食品消費者保護及違規廣告健全等 11 項策略及相關工作項目，以達源頭管控嚴把關、產銷監管齊完善及知能防護守食安之 3 大目標。然據食藥署統計，109 至 111 年度食品廣告違規件數及裁罰金額，由 109 年度之 3,083 件、1.11 億元，增加至 111 年度之 4,746 件、1.68 億元，件數及金額增幅分別為 53.94%及 50.51%，顯見違規情形逐年上升；監察院亦於 110 年間就食安法第 45 條第 1 項後段自 89 年間即賦予主管機關對再次違法之食品廣告相關業者，剝奪其營業資格等加重處罰權限，然地方衛生主管機關僅處以與不法業者所獲暴利明顯不成比例之罰鍰等提出糾正，惟以 111 年度食品廣告違規裁罰情況觀之，未有顯著改善。爰此，減列「~~食品管理工作－食品邊境查驗及國內外稽查管理~~ 食安新秩序－食安網絡第2期計畫」預算 ~~10,000~~ 5,000 千元並凍結 ~~50,000~~ 5,000 千元，待衛生福利部食品及藥物管理署提出強化食品廣告違規執法方案，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。

200

提案人：

239　200　198

17-3-3-1
07

V-09

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【V】歲出　　單位預算書頁次：p. 82

17 款 3 項 3 目 1 節

科目（工作計畫）名稱：食品管理工作-07 食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫

本年度預算數：189,905 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

食藥署 113 年度預算案於「食品管理工作-07 食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫」項下編列 1 億 8,990 萬 5 千元，辦理精進食品安全管理及早期風險預警食品安全相關檢驗等業務。有鑑於：

一、　根據統計，109 至 111 年度食品廣告違規件數及裁罰金額，由 109 年度之 3,083 件、1.11 億元，增加至 111 年度之 4,746 件、1.68 億元，件數及金額增幅分別為 53.94%及 50.51%；其中「電視」及「電台」違規廣告件數由 109 年度之 1,213 件及 130 件，增加至 111 年度之 1,959 件及 232 件，增幅各為 61.5%及 78.5%。

二、　根據 109 至 111 年度全國衛生機關實際裁處情形，整體食品廣告違規平均每案僅裁罰 3.5 萬元至 4 萬元之間，其中違反食安法第 28 條、同條第 1 項或第 3 項者，平均裁罰數介於 1.8 萬元至 4.8 萬元；違反同條第 28 條第 2 項者，平均裁罰數介於 16 萬元至 26.3 萬元；違反健康食品管理法第 14 條者，平均裁罰數則為 3.9 萬元至 8.2 萬元，僅接近或未達法令規定下限。

三、　綜上，食藥署允宜加強稽查違規食品廣告，並督促地方衛生機關強化執法，以遏止食品廣告違規。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

201

31

201

17-3-3-1
07

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**82 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔v〕**凍結數**：__分之__（或__%）
200 萬元

第 17 款 3 項 3 目 1 節-07-__　　科目(計畫)名稱：食品管理工作
用途別：食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫　　本年度預算數：1 億 8990 萬 5 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「食品管理工作」項下之「食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫」共編列 1 億 8990 萬 5 千元，辦理「食安正確認知、食品廣告監控及為民服務專線」、「精進食品安全管理」及「早期風險預警食品安全相關檢驗」等業務。經查自 109 年度起至 111 年度整體食品廣告違規件數及裁罰金額皆逐年增加，由 109 年度的 3083 件、1.11 億元，增加至 111 年度之 4746 件、1.68 億元，但整體食品廣告違規平均每案僅裁罰 3.5 萬元至 4 萬元之間，因此曾被監察院糾正裁罰金額有偏低的情況，直至 111 年度皆未改善，爰凍結「食安新秩序-食安網絡第 2 期計畫」200 萬元，要求衛福部督促及會同地方政府，加強與檢討食品廣告違規執法成效，於兩個月內並提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible]

202

98

202

17-3-3-2
02

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p68、p88-89

17 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作—02 藥品及管制藥品管理計畫，

本年度預算數：274,307 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　　【 V 】凍結數：6,000 千元

刪減或凍結理由：

藥粧管理工作—02 藥品及管制藥品管理計畫，編列 274,307 千元，存在下列問題：

國內 6 月份爆發巴比妥藥物濫用案，巴比妥類的藥品台灣有 15 張許可證，據食藥署表示，調查結果都是正常使用，沒有被濫用及誤用，那為何會有巴比妥藥物濫用事件發生？若有使用巴比妥，則它的來源從何為來？食藥署的管制措施沒有落實管制？

爰建議刪減 3,000 千元，其餘凍結 6,000 千元，待衛福部食藥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。

提案人：

連署人：

203

129

203

17-3-3-2
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　預算書頁次：88 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：1,000 千元

第 17 款 3 項 3 目 2 節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：藥粧管理工作
用途別：02 藥品及管制藥品管理計畫　　本年度預算數：274,307 千元

案由：

據立法院預算中心報告指出，101 至 111 年度我國新成分新藥審平均審查天數為 329 天，雖低於歐盟同期間平均審查天數之 435 天，但仍高於美國及日本平均審查天數，差距各為 39 天及 20 天，顯示衛生福利部食品藥物管理署宜持續精進新成分新藥核准所需時間，以維護國人用藥權益，故建議減列 1,000 千元、凍結 1,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

204

308

204

17-3-3-2

67

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**88 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔v〕**凍結數**：__分之__(或__%)

200 萬元

第 17 款 3 項 3 目 2 節-02-__　　**科目(計畫)名稱**：藥粧管理工作

用途別：藥品及管制藥品管理計畫　　本年度預算數：2 億 7430 萬 7 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「藥粧管理工作」項下之「藥品及管制藥品管理計畫」共編列 2 億 7430 萬 7 千元，辦理藥品查驗登記等業務。雖然食藥署持續精進新藥審查機制與法規，但經查 111 年度透過新藥加速審查相關機制取得查驗登記核准件數僅 15 件，卻遠低於 110 年度 34 件、109 年度 22 件、108 年度 19 件；此外，101 至 111 年度我國新成分新藥平均審查天數為 329 天，高於美國的 290 天及日本的 309 天，爰凍結「藥品及管制藥品管理計畫」200 萬元，要求衛福部於兩個月內研議如何精進新藥加速審查機制，以及縮短新成分新藥審查天數，以提升新藥審查效率，並提出書面報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美　林志嘉

205

205

79

17-3-3-2
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　預算書頁次：90 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 3 項 3 目 2 節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：藥粧管理工作

用途別：03 強化醫療器材及化粧品管理效能　本年度預算數：215,972 千元

案由：

媒體報導，民眾在網路上購買除毛儀、衛生棉條、隱形眼鏡等醫療器材，抑或是販賣日本暢銷 OK 蹦等等，因為不知道該產品屬於醫療器材需要輸入許可證遭到海關攔下，最後被衛生局開罰數萬元罰緩，隨著科技發展，網路電商平台、團購社團興起，此種情形近年來屢見不鮮，顯見衛福部食藥署對於相關法規規範宣導不周，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理數提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

309　206　206

17-3-3-2
03

113 年度中央政府總預算案（衛環委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　**預算書頁次：**89 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 v 〕**歲出**—〔 〕**減列數：**　　〔 v 〕**凍結數：**10,000 千元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目（計畫）名稱：**藥粧管理工作

用途別：03 強化醫療器材及化粧品管理效能　　本年度預算數：215,972 千元

案由：

食藥署 113 年度預算案「藥粧管理工作」工作計畫項下「強化醫療器材及化粧品管理效能」分支計畫編列 2 億 1,597 萬 2 千元，較 112 年度預算數增加 1,770 萬 2 千元，增幅 8.93%，其中包含辦理地區藥物及化粧品等衛生稽查業務。

107 至 111 年度不法藥物查獲率概呈增長趨勢，且 111 年度查獲藥品違法件數較 110 年度呈倍數成長，食藥署允宜持續透過跨部會通力合作加強管理與查緝，並聯合地方衛生局賡續加強宣導藥事法相關規定，策進藥品管理成效，以提升民眾用藥安全。

爰此提案凍結「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算 10,000 千元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院~~經濟委員會~~社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後始得動支。

提案人：蔡易餘　蔡易餘　吳玉琴

連署人：賴惠員　莊瑞雪

260　207　207 208

17-3-3-2
03

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部食藥署　　預算書頁次：89 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：藥粧管理

分支計畫及用途別：03 強化醫療器材及化粧品管理效能

本年度預算數：215972 千元

案由：

113 年食藥署單位預算藥粧管理工作項下 03 強化醫療器材及化粧品管理效能項下編列 215972 千元，辦理醫療器材及化粧品查驗登記及衛生稽查等業務。根據食藥署統計，地方政府檢查家數自 106 年 40509 家降至 111 年 28185 家，然而 111 年查獲違法家數達 2241 家，較 110 年 1083 家倍增，食藥署應持續加強管理與查緝，督促並聯合地方衛生局加強宣導及查緝，以提升民眾用藥安全。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

208

275

208
209

17-3-3-2
03.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　預算書頁次：90 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔v〕凍結數：__分之__（或__%）
100 萬元

第 17 款 3 項 3 目 2 節-03-__　　科目(計畫)名稱：藥粧管理工作
用途別：強化醫療器材及化粧品管理效能　本年度預算數：2 億 1597 萬 2 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「藥粧管理工作」項下之「強化醫療器材及化粧品管理效能」共編列 2 億 1597 萬 2 千元，其中包含辦理藥物及化粧品等衛生稽查業務。經查衛福部藥品檢查暨查獲違法情形，每年檢查家數逐年下降，但違法家數卻有持續增加之趨勢，且查獲違法件數亦從 109 年度 1557 件、110 年度 1087 件、至 111 年度高達 2224 件。爰凍結「強化醫療器材及化粧品管理效能」100 萬元，要求衛福部於兩個月內，提出加強查緝違法藥商、法規宣導、提升藥品管理成效之具體措施，以期減少相關違法之情事，並提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人：

連署人：

209

209
~~209~~

17-3-3-2
05

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　**預算書頁次：**91

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元 〔√〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
1000 千元

第 17 **款** 3 **項** 3 **目** 2 **節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**藥妝管理工作

用途別：毒品防制　　本年度預算數：72,760 千元

案由：

衛生福利部食品藥物管理署 113 年預算藥妝管理工作項下毒品防制計畫 72,760 千元，係用以辦理加強麻黃素製劑流通計畫，其中辦理完備藥物濫用網路自我回報機制計畫…業務，惟本年度破獲數起有心人士透過人頭在藥局大量收購感冒藥物，加工製成毒品案件，顯見該項業務有改善空間，爰此凍結是項預算 1000 千元，請衛福部三個月內偕同相關部會，研擬精進計畫，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告後，始得解凍。

提案人：張訓

連署人：溫玉霞 顏 徐志榮

210

240

210

17-3-3-2
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　**預算書頁次：**93 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項** 3 **目** 2 **節**-06 - ＿　　**科目(計畫)名稱：** 藥粧管理工作

用途別：藥健康-精進藥物全生命週期管理第二期計畫

本年度預算數： 118,078 千元

案由：

衛生福利部食品藥物管理署 113 年度預算案於「藥粧管理工作」工作計畫項下「藥健康-精進藥物全生命週期管理第二期計畫」分支計畫編列 118,078 千元，主要係辦理精進藥品、醫療器材及化粧品全生命週期管理體系等業務。衛生福利部為強化我國藥品穩定供應機制，於 112 年 4 月間正式成立跨部門「藥品供應通報處理中心」，針對藥品短缺事件，進行整體性之預防及應對，惟檢視 107 年至 112 年截至 7 月底止西藥短缺通報結案件數統計，109 年度受 COVID-19 疫情影響具衝擊藥品供應鏈之虞，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，較 108 年度增加 1,136 件(增幅 229.96%)，嗣於 110 年度則降至 346 件，迄 111 年度再攀升至 710 件，且 112 年截至 7 月底止通報結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數，且近年「建議使用替代品項」及發生短期短缺「已恢復供應品項」案件占比，由 109 年度之 16%及 2%，逐年上升至 112 年截至 7 月底止之 41%及 13%，各增加 25 個百分點及 11 個百分點，顯示藥品仍有個別廠牌短缺或部分品項短期缺貨情形，應加強監測藥品庫存、生產及供應情形，以保障民眾用藥權益，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張[illegible]

連署人： 溫[illegible] 211 [illegible]

261　211

17-3-3-2
06

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　**預算書頁次：**93 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕**歲出**—〔V〕**減列數：** 5,000 千元　〔V〕**凍結數：** 5,000 千元

第 17 **款** 3 **項** 3 **目** 2 **節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**藥粧管理工作
用途別：06 藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫

本年度預算數：118,078 千元

案由：

立法院預算中心報告指出，經檢視 107 年至 112 年截至 7 月底西藥短缺通報結案件數統計，109 年度受 COVID-19 疫情影響衝擊藥品供應鏈之虞，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，較 108 年度增加 1,136 件(增幅 229.96%)，嗣於 110 年度則降 346 件，迄 111 年度再攀升至 710 件，112 年截至 7 月底止結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數；至結案辦理情形部分，經食藥署調查評估結果，上開期間多數以「經調查無短缺」及「建議使用替代品項」結案，占比約 8 成以上，惟近年「建議使用替代品項」及發生短期短缺「已恢復供應品項」案件占比，由 109 年度之 16%及 2%，逐年上升至 112 年截至 7 月底止之 41%及 13%，顯示藥品仍有個別廠牌短缺或部分品項短期缺貨情形，通報西藥短缺案件以調查無短缺及建議使用替代品項結案占比最高，惟近年發生短期短缺案件占比趨升，衛生福利部食品藥物管理署宜賡續積極協調藥品妥善分配，以保障民眾用藥權益，故建議減列 5,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部食品藥物管理署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

212

3/0　　212

17-3-3-2
06　V-10

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【V】歲出　　單位預算書頁次：p. 93

17 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作-06 藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫

本年度預算數：118,078 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

食藥署 113 年度預算案於「藥粧管理工作-06 藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」項下編列 1 億 1,807 萬 8 千元，辦理精進藥品、醫療器材及化粧品全生命週期管理體系等業務。有鑑於：

一、　根據 107 年至 112 年截至 7 月底止西藥短缺統計，COVID-19 疫情影響衝擊藥品供應鏈，致 109 年度通報藥品短缺結案件數增加為 1,630 件，相較 108 年度 494 件，增幅約為 230%，110 年度則降至 346 件，111 年度再攀升至 710 件，且 112 年截至 7 月底止通報結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數。

二、　綜上，食藥署允宜加強監測藥品庫存、生產及供應情形，積極協調藥品妥善分配，以保障民眾用藥權益。

爰此，提案凍結相關預算 5,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

213

213

32

17-3-3-2
06.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：食藥署　　**預算書頁次：**93 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔v〕**凍結數**：__分之__（或__%）

100 萬元

第 17 款 3 項 3 目 2 節-06-__　　**科目(計畫)名稱**：藥粧管理工作

用途別：藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫　本年度預算數：1 億 1807 萬 8 千元

案由：

有鑑於食藥署 113 年度預算於「藥粧管理工作」項下之「藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」共編列 1 億 1807 萬 8 千元，係為辦理周全產製品質管理及查核基礎、強化產品流通運銷機制、拓展衛教宣導及藥事服務網絡、推動國際協和之藥政管理法規等工作。近年為穩定我國藥品供應機制，衛福部正式成立「藥品供應通報處理中心」，針對藥品短缺情況進行預防及應對，並透過資訊平台進行線上通報，其中「西藥供應資訊平台」由食藥署主責。經查西藥短缺通報自 110 年降為 346 件後，於 111 年上升為 710 件、112 年至 7 月更達 738 件；此外，結案辦理情形，多以「建議使用替代品項」及「已恢復供應品項」處理為主，案件占比分別由 109 年度的 16%及 2%，逐年上升至 112 年截至 7 月底止的 41%及 13%，顯見仍有藥品短缺之情況。爰凍結「藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」100 萬元，要求食藥署於兩個月內，提出目前短缺藥品之庫存、生產及供應情況，以及後續協調分配因應措施，提供書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張育美 張志豪

214

214

17-3-3-7.
08.

113 年度中央政府總預算案（公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署

【　】歲入　　【 V 】歲出　　單位預算書頁次：p68、p96

17 款 3 項 3 目 2 節

科目（工作計畫）名稱：藥粧管理工作—08 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期

本年度預算數：3,553 千元

建議【 V 】刪減：1,000 千元　　【 V 】凍結數：1,500 千元

刪減或凍結理由：

分支計畫 08 新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期，編列 3,553 千元，存在下列問題：

該分支計畫主要為創造與新南向國家醫藥品合作夥伴關係之交流平臺、建立與新南向國家藥政主管機關進行交流及醫藥衛生等合作，截至目前為止，看不出食藥署辦理新南向業務有何具體成果，亦不知為何要編列水電費 820 千元。

爰建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 1,500 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

215

128

215

17-3
主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：食品藥物管理署　　預算書頁次：____頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　〔 〕凍結數：

第 款 項 目 節-　　科目(計畫)名稱：

用途別：　　本年度預算數：

主決議：

現行若欲以新穎性食品原料製造食品，需依循「非傳統性食品原料申請作業指引」向食品藥物管理署提出申請，並經相關審查以確認非傳統性食品原料之食用安全性。新穎性食品原料之運用廣泛，其中亦包含僅供外銷之保健食品，據現行提出申請之案例來看，該審查歷程約需一至三年不等。然該審查評估所需時程是否足以因應保健食品產業之產品生命週期，不無疑義。

爰此，建請食品藥物管理署於三個月內，就非傳統性食品原料(新穎性食品原料)之現行審查程序和時程，對各類食品市場與產業之影響進行了解，以作未來政策檢討之依據。

提案人：吳玉琴

連署人：

216

47　216

17-3主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 食品藥物管理署　　**預算書頁次：**＿＿頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　　〔 〕**凍結數：**

第　款　項　目　節-0　　**科目(計畫)名稱：**

用途別：　　本年度預算數：　　元

主決議：

為促進國人健康福祉，衛生署於 102 年四月公告「已在十大醫藥先進國核准上市滿十年，但屬國內新成分新藥(不包括生物藥品)，辦理查驗登記審查重點」(簡稱 NCE-2)，以鼓勵製藥業者研發新藥，並保護民眾用藥權益。

該政策執行至今十年，以 NCE-2 所通過之藥證寥寥可數，期間不乏產業界認為「對於外國上市超過三年且未於我國申請查驗登記之新成分新藥，NCE-2 審查重點所定之上市滿十年期限，在不考慮專利的狀態下，形同賦予該新藥十年的資料專屬期，變相推遲國人用藥權益」。爰，於產業公協會建議下，食品藥物管理署於 111 年 9 月公告修正該審查重點，將上市滿十年變更為五年，名稱並修正為「已在十大醫藥先進國核准上市滿五年，但屬國內新成分新藥(不包括生物藥品)，辦理查驗登記審查重點」。然而，NCE-2 條文中「參、技術性資料要求，『一、共通性原則』中，第七點『…核准該藥品後，自發證日起五年內，凡製造或輸入相同成分、劑型、劑量之學名藥廠商，除現行規範檢附資料外，應另檢附經中央衛生主管機關首先核發許可證廠商相同標準之國內銜接性試驗或臨床試驗報告』，即係對於 NCE-2 藥品上市後輔以自發證日起五年的市場保障機制，並未同步研議修正。我國藥品上市後之主要市場為全民健保體制之給付，但健保收載生效前之相關期程繁冗(一至二年不等)，恐大幅壓縮 NCE-2 政策所給予五年保障之立意，以致 NCE-2 政策難收預期之效。

綜上，為鼓勵製藥業者研發新藥、守護國人用藥權益，並使 NCE-2 政策有更完備之配套規劃，建請食品藥物管理署參酌藥事法專利連結中關於銷售專屬期之起算規範或其他相關之規範，邀集產官學界，共同檢視現有 NCE-2 藥品上市保障期限被壓縮問題，以供未來政策修正之參考。

提案人：

連署人：

217

146　　217

17-3 主

113 年度中央政府總預算案(社福衛環委員會)提案表

單位名稱： 衛生福利部食藥署

預算書頁次： 79 頁

主決議：

因 2013 年台紐協定逐步開放紐西蘭乳品、到 2025 年將會全面開放，現已對國內乳品市場結構發生潛在影響。為確保消費者能及時於外包裝獲得乳品產地之資訊、調節國產乳品產銷秩序，相關部會需積極配套因應。然而現行國產乳品之相關標示，並不足以讓消費者能明確知道哪些市售乳飲品係使用國產在地可溯源的優質乳品，還是使用進口的乳品。爰此提案請衛福部應於六個月內會同農業部，研議調修國產乳品標示相關規定，以完善市售乳品之標示、提供消費者清楚之食品資訊。

提案人：陳培瑜 陳培瑜 翁曉玲 王曉波

連署人： 黃秀芳

280 218 218

17-3 主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

單位名稱：食藥署

主決議

案由：有鑑於健保署日前拋出健保總額外設置「新藥專門基金」，並於 2024 年 1 月成立專案辦公室，並表示現行新藥審查需經食藥署審查、取得藥證後，再向健保署申請，需費時近 2 年時間。故成立專案辦公室後於新藥審查將採「平行審查」，由食藥署與專案辦公室同時進行，讓審查流程縮短至 1 年內完成。然經查近年(107 年度至 111 年度)食藥署推行新藥查驗登記優先審查及加速核准等相關措施，其中以審查「新成分新藥」及「生物藥品」核准件數為大宗，按一般審查程序及優先審查程序之審查天數，均未超過公告審查天數之 360 天及 240 天。且近年政府成立多個專案辦公室不僅成效有限、各單位仍各行其是，更有疊床架屋之疑慮。爰要求食藥署於兩周內具體說明，針對現行新藥審查機制與成立專案辦公室後之運作有何差異，提出書面報告。

提案人：溫玉騰

連署人：張育美 林杰榮

219

219

17-3 主決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部食品藥物管理署　　**預算書頁次：**　　頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔 〕**凍結數**：__分之__（或__%）_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目（計畫）名稱**：_____

用途別：_____　　本年度預算數：_____萬__千元

案由：

今年度上半年發生藥品短缺事件擴大，雖然衛生福利部於 4 月成立跨部門「藥品供應通報處理中心」，針對藥品短缺事件，進行整體性之預防及應對。今年度截至 7 月底止，通報結案件數已達 738 件，超過 111 年度全年件數；經食藥署調查評估結果，近年「建議使用替代品項」及發生短期短缺「已恢復供應品項」案件占比，由 109 年度之 16%及 2%，逐年上升至 112 年截至 7 月底止之 41%及 13%，各增加 25 個百分點及 11 個百分點，顯示藥品仍有個別廠牌短缺或部分品項短期缺貨情形。

綜上，請衛生福利部食品藥物管理署應持續監測藥品庫存、生產及供應情形，並積極協調藥品調度，避免缺藥的狀況持續發生，致使影響民眾用藥權益。

提案人：賴惠員

連署人：

220

112

220

17-4-1

113 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：p19、p32-34

17 款 4 項 1 目 節

科目（工作計畫）名稱：科技業務

本年度預算數：201,801 千元

建議【 V 】刪減：3,000 千元　　【 V 】凍結數：10,000 千元

刪減或凍結理由

（一）癌症已蟬聯國人十大死因首位 41 年。一旦罹癌，誰負擔的起巨額的癌症治療費用？等一顆癌症新藥納健保給付，要等 787 天，是一般新藥兩倍，當有愈來愈多的家庭因無力負擔高額癌症治療費而發出吶喊時，政府相關部門不應保持沈默，要有態度。

（二）賴清德副總統亦指示，目前死於癌症占 24.9%，承諾強化「國家癌症防治計畫」，包含設立百億「癌症新藥多元支持基金」，目標定在 2030 年要減少三分之一癌症死亡案例。綜上，目前推動「癌症新藥多元支持基金」狀況為何？財源究竟要如何框列？何時實施？

（三）健保署擬設規模達新台幣 100 億至 120 億元的「新藥基金」，納入新藥及癌藥，針對未完成三期臨床試驗等藥品納入暫時性支付。癌友所需的檢查、醫療器材、康癒後的復建費用……等，這些花費不會比較少，是否也納入？

（四）今年 8 月下旬，衛福部健保署盤查癌症患者不需住院卻使用健保給付住院，影響商業保險給付，致令癌友呼籲政府「給病患一條生路吧！」一案，就「癌症商保有住院才給付」的部分，「給付的障礙」確實是需要來檢討，癌症險、重大傷病險，通常都是發現就給付，與需不需要住院無直接關係，那為什麼在「實支實付的給付」上，一定要跟住院綁在一起？

爰此，建議刪減 3,000 千元，凍結 10,000 千元，待衛福部中央健康保險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。

提案人：

連署人：

221

136

221

17-4-1

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署單位預算　　預算書頁次：19 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔v〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔v〕凍結數：200 萬＿千元

第 17 款 4 項 1 目＿節 0＿－＿　科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：20180 萬 1 千元

2億0,180萬1千元

案由：

身心障礙者的需求在數位化浪潮中時常被忽略，障礙者資訊取得尤其困難，難以享受科技革新下的便利。CRPD 第 9 條中，清楚明示了為使身心障礙者能夠獨立生活及充分參與生活各個方面，確保與其他人在平等基礎利用資訊及通信。

為使身心障礙者得公平使用健保署推行之全民健保行動快易通｜健康存摺 APP 等相關健康數位政策，以在生活各層面去除障礙。又因 CRPD 第二次國家報告結論性意見第 50 點、第 51 點次提及資訊無障礙，與達成身心障礙者自立生活所需高度相關，但在數位應用上總是被忽視。另，因身障者相較於一般民眾有較高之就醫頻率。

爰提案凍結衛生福利部中央健康保險署單位預算「科技業務」113年度預算經費 200 萬元，俟衛福部中央健康保險署完成研發「全民健保行動快易通｜健康存摺 APP」無障礙功能，邀請障礙者團體完成測試並上線，並將書面報告送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人： 洪申翰

連署人： 吳玉琴 [illegible]

222

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

222　222

17-4-1
01　　V-22

113 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：p. 32

17 款 4 項 1 目

科目（工作計畫）名稱：科技業務-01 持續提供高品質健保服務

本年度預算數：43,130 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：10,000 千元

案由：

健保署 113 年度預算案於「科技業務-01 持續提供高品質健保服務」項下，編列 4,313 萬元，辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，有鑑於：

一、　台灣癌友接觸新藥權益長期面臨多重阻礙，除健保給付條件嚴苛，新藥審查時程亦冗長，為日、韓、英等國的數倍。目前台灣癌症治療落後國際，可避免死亡率也高於日、韓、英、德，缺乏挹注新藥更限制台灣生技發展。

二、　為提升健保服務品質，「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」中包含擴大醫療科技評估並建立多元評估支付模式，惟目前推動新藥之相關政策仍存在諸多不確定性：

1. 預計明年 1 月設立「醫療科技評估」專責單位，未來通過審查新藥可望縮短至 1 年內給付，並編列新台幣一百億元新藥基金，獨立於健保總額之外，目前基金尚在向行政院爭取中。

2. 今年推動建立「暫予支付制度」，針對有臨床治療潛力卻具高度臨床療效不確定性及高財務衝擊之癌症新藥，提供有條件給付。然而，當前亦有已通過三期臨床試驗之創新癌藥，因給付要求嚴苛，導致實際取得創新癌藥治療的癌友比例較國際標準為低。

三、　綜上，健保署允宜積極研擬對策，以提高健保品質、保障癌友權益。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

223

38　　223

17-4-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　**預算書頁次：**32 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數：**＿分之＿（或＿%）50 萬＿千元

第 17 **款** 4 **項** 1 **目**＿**節**-01 -＿　**科目(計畫)名稱：**科技業務

用途別：持續提供高品質健保服務　本年度預算數：4313 萬 0 千元

案由：

癌症連續 40 年十大死亡之首。雖部分癌症治療有健保給付，但仍然是巨大家庭負擔。為提升癌症新藥之可近性，衛生福利部中央健康保險署規劃，將比照英國癌藥基金模式，籌設規模達新台幣 100 億至 120 億元的新藥基金，讓病友及早用藥，根據 113 年度預算，僅編列委辦費－健保藥物收載建議案審查計 2,300 萬、委辦費－建立創新躍升藥品前瞻給付機制暨人才培訓計 5,000 萬、委辦費－擴大應用醫療科技評估機制及建立多元評估支付模式，強化健保資源合理配置 3,183 萬 9 千元，總計約 1 億 0484 萬元，與籌設規模新台幣 100 億至 120 億元相差甚遠，據了解，113 年度之預算主要是專屬辦公室前期運作如工作人力培育、資訊系統建置等等，然而衛生福利部中央健康保險署仍應說明該新藥基金之規劃期程，並持續加速運作使新藥基金盡快運作，爰凍結 50 萬元，俟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：

連署人：

175　224　224

17-4-1
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 中央健康保險署　　**預算書頁次：** 33 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：500 萬元

第 17 款 4 項 1 目＿節-　　**科目(計畫)名稱**：科技業務

用途別：健保大數據數位應用計畫　　本年度預算數：1 億 4,632 萬 8 千元

案由：

113 年度中央健康保險署於「科技業務」中編列『健保大數據數位應用計畫』預算 1 億 4,632 萬 8 千元。

衛生福利部統計處於 112 年 4 月 7 日公告，自 112 年度起因考量健保署亦有針對健保資訊進行相關統計分析，且為回歸資料發布由資料權責單位主責及避免重複投入人力，故停止發布「全民健康保險醫療統計年報（以下簡稱醫療統計年報）」。然歷年來中央健康保險署所做之統計分析，係以健保體制管理為出發，以費用申報、特約管理、承保業務、基金平衡等為主，與醫療統計年報之性質全然不同。因此，中央健康保險署如何於統計處政策調整後，儘快瞭解並銜接過往醫療統計年報分析定義、相關細節或程式檢誤機制，實需積極因應，以利醫療統計年報之延續。

爰此，提案凍結「健保大數據數位應用計畫」預算 500 萬元，待中央健康保險署與統計處共同研議，提出全民健康保險醫療統計年報製作之後續規劃，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人： 吳玉琴

連署人： 賴惠員 洪申翰

225

46

225

17-4-1
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：中央健康保險署　　預算書頁次：33 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200 萬元

第 17 款 4 項 1 目＿節-　　科目(計畫)名稱：科技業務

用途別：健保大數據數位應用計畫　　本年度預算數：1 億 4,632 萬 8 千元

案由：

113 年度中央健康保險署於「科技業務」中編列『健保大數據數位應用計畫』預算 1 億 4,632 萬 8 千元。

111 年 8 月 12 日判決之憲判字第 13 號「健保資料庫案」，判決主文指出「就個人健康保險資料得由中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於「全民健康保險法」第 79 條、第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符「憲法」第 23 條法律保留原則，違反「憲法」第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨」及「中央健康保險署就個人健康保險資料之提供公務機關或學術研究機構於原始蒐集目的外利用，由相關法制整體觀察，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定；於此範圍內，違反「憲法」第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨」。綜上，應自該判決宣示之日起 3 年內，制定或修正相關法規。

爰此，提案凍結「健保大數據數位應用計畫」預算 200 萬元，待針對 111 年憲判字第 13 號判決，提出相應之法制草案預告，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：

連署人：

226

42

226

17-4-3

113 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屬

【　】歲入　【✓】歲出　單位預算書頁次：第 37 頁

17 款　4 項　3 目　　節

科目（工作計畫）名稱：健保業務

本年度預算數：2,948,847 千元

建議【　】刪減：　　【✓】凍結：20,000 千元

案由：

急性後期整合照護計畫開辦至今造福諸多病患，銜接急性期後提供病人更完善的照顧，並安排合宜的垂直整合轉銜，使病人能獲得妥善的照顧，重返社會，並降低病人及家屬的照顧負擔，計畫立意良善。於 109 年 2 月由衛福部照護司所辦理「一般護理之家急性後期復健照護試辦計畫」，建立良好的轉銜機制，並能使急性後期整合照護計畫有更多元的場域選擇和可即性，然一年試辦計畫後，不見健保署積極研商，將一般護理之家納入急性後期整合照護計畫。故爰凍結 20,000 千元，俟衛生福利部中央健保署針對一般護理之家急性後期整合照護計畫進行通盤檢討，提出具體規劃，並將資源挹注於一般護理之家，提供民眾多元選擇，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

227

22

227

17-4-3

V-11

113 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：p. 37

17 款 4 項 3 目

科目（工作計畫）名稱：健保業務

本年度預算數：2,948,847 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：20,000 千元

案由：

健保署 113 年度預算案於「健保業務」編列 29 億 4,884 萬 7 千元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務，有鑑於：

一、　近年健保安全準備餘額，98 年底為負 582.24 億元，後因實施補充保險費等挹注財源，104 年底至 107 年底安全存量皆逾 2,000 億元，惟迄 111 年底已減至 1,048.94 億元，健保署推估 112 至 116 年度健保收支將持續短絀。

二、　根據健保署依現行保險費率 5.17%，估算 112 至 116 年度財務收支預估，預計 113 年底安全準備總額大於 1 個月保險給付支出；安全準備總額將於 115 年用罄。

三、　綜上，健保署允宜積極研擬對策，以維持健保永續經營。

爰此，提案凍結相關預算 20,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

228

228

33

17-4-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　預算書頁次：20頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款4項3目 _節-_科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：29億4,884萬元7千元

案由：

衛生福利部中央健康保險署113年預算案「健保業務」計畫項下編列29億4,884萬元7千元，辦理業務包含醫療支付制度及醫療給付項目之規劃。

根據數據統計，全國有 342 萬精神病患，深度心理治療一年卻僅申請 8 萬多次；亦有第一線精神醫療人員反映，若申請特殊心理治療或深度心理治療，將讓平均每人次診療費超標，屢屢遭到健保署抽審。是故，受整體單價管理措施之影響，基層醫師即使基於臨床評估與個案意願，亦難以透過特殊心理治療或深度心理治療等項目予以妥善治療。

然而，國際間針對精神疾病所發展之臨床治療準則，業已建議且廣泛在藥物外，使用心理治療與認知行為治療，認為此些治療可以協助病人改善客體關係、強化心理防衛機制、解決內在衝突或改善其認知行為偏差。

此外，目前深度心理治療健保點數為1203點、特殊心理治療健保點數為344點，健保給付費用長期偏離自費市價（市場行情約為健保兩倍），若以機會成本試算，一般看診的診察費為 318 點，若選擇看門診，平均以20位病人計，將大於利用相同時間進行 3 到 4 位病人的深度心理治療（先不論是否遭抽審、核刪費用），實不合理。

以現行健保政策運作所得結果，精神疾病病人除了藥物治療跟最基本的支持性心理治療之外，難以獲得其他深入、且獲國際建議之其他深入治療模式。

為保障精神疾病病人之醫療權利，亦使第一線精神醫療團隊人員獲得基本支持，爰凍結衛生福利部中央健康保險署113年預算案「健保業務」計畫項下200萬元，迄衛福部健保署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

229

186　229

17-4-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　預算書頁次：20頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔V〕凍結數：200萬元

第17款4項3目 _節-_科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：_____本年度預算數：29億4,884萬元7千元

案由：

衛生福利部中央健康保險署113年預算案之「健保業務」計畫項下編列29億4,884萬元7千元，辦理業務包含醫療支付制度及醫療給付項目之規劃。

根據衛福部數據，過去4年，台灣兒科的住院醫師招募率，從98%下滑到70%；相較之下，外科、內科、婦產科，招募率卻已回升至9成左右，顯見兒專醫師恐有流失危機。此外，全台灣22個行政區，目前仍有南投、澎湖、金門、馬祖等4縣市沒辦法提供24小時兒童急診，新竹縣幅員遼闊，卻只有1間醫院能提供24小時兒童急診。兒科醫師人數減少、城鄉分布不均之情形若持續下去，將嚴重影響台灣兒童醫療發展與兒童醫療權益。

根據健保署數據，2022年兒科平均點數比總平均少17%。究其原因，兒科檢查與手術不多，且吃藥的劑量比成人少，然而兒科醫師看診所花時間心力都比成人科更多，但目前健保以量計價，兒科實際獲得給付明顯少於其他專科，致使有意願投入兒科領域之醫師漸趨減少。

為解決兒童醫療困境，健保署應評估改善現行兒科相關健保給付，建議包含提升加權給付、將以量計價方式轉化為以診療耗費時間計算給付等，使兒科醫師看診治療所投入之心力與時間，能合理反映於給付費用，俾利第一線兒科醫療團隊人員獲得基本支持，並維護兒童健康

爰凍結113年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」計畫項下200萬元，迄衛福部中央健康保險署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

230

187

230

17-4-3

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部中央健保署　　預算書頁次：37 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：健保業務

分支計畫及用途別：

本年度預算數：2,948,847 千元

案由：

健保停保、復保制度存在爭議已久，對於健保公平性造成影響，憲法法庭業於 111 年 12 月 23 日作出 111 年憲判字第 19 號判決，認為停保復保規定欠缺母法授權，違反法律保留原則，至遲於本判決公告之日起屆滿 2 年時(自 113 年 12 月 24 日起)，失其效力。經查，104 年度至 111 年度短期停復保之就醫率 68%，平均耗用健保資源皆超過被保險人自付健保費。距離憲法法庭給予之時間僅剩 1 年，健保署應儘速尋求社會共識，提出改革方案，以維護健保制度之公平及醫療資源利用之合理。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

279　231　231

17-4-3.
01.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 中央健康保險署　　**預算書頁次：** 37 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：** 200 萬元

第 17 款 4 項 3 目＿**節**

科目(計畫)名稱： 健保業務

用途別：健保承保規劃及管理

本年度預算數：14 億 8,929 萬 3 千元

案由：

113 年度中央健康保險署於「健保業務」中編列『健保承保規劃及管理』預算 14 億 8,929 萬 3 千元。

憲法法庭於 111 年 12 月 23 日作出 111 年憲判字第 19 號判決，判決內容指出「健保停保復保規定，雖未牴觸憲法第 23 條比例原則，然僅由全民健康保險法施行細則逕行規定，並無母法之授權，爰認違反法律保留原則，應於判決公告之日起屆滿二年（自 113 年 12 月 24 日起）時，失其效力」。換言之，自該判決後二年內，主管機關就健保體制之停保復保機制的存續，應有明確主張；若仍欲使停保復保機制續存，則應盡快提出修法草案，供立法機關審議，以利民眾未來之依循。

爰此，提案凍結「健保承保規劃及管理」預算 200 萬元，待針對 111 年憲判字第 19 號判決，提出相應之法制草案預告，並向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：

連署人：

232

150

232

17-4-3.
04.

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　預算書頁次：19 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔v〕凍結數：30%

第 17 款 4 項 3 目 04 節　科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：推動醫審及藥材作業經費

本年度預算數：138,851 千元

案由：

目前臺灣已獲認證的創新醫療產品，多難以進入醫院、落地，導致商品化窒礙難行。為解決問題，今年 BTC 建議設置健保沙盒，由政府編列預算，讓已通過 TFDA 的創新產品，特別是智慧醫療與精準醫療產品，得在健保平臺試行一段時間，同時進行成本效益分析，若產品表現優異，將正式納入健保給付。

若遲未建置創新智慧醫材之健保給付標準，則不僅可能讓病人無法選擇最佳的生醫產品，同時亦無法分擔創新醫材商之研發成本，恐有礙智慧醫療之發展。

爰此，凍結「推動醫審及藥材作業經費」預算 30%，要求健保署於一個月內提出「於健保沙盒建構完成前，如何鼓勵民間業者開發創新醫療產品並協助其市場准入」書面報告，送交立法院後始得動支。

提案人：

連署人：

233

158　233

17-4-3
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　預算書頁次：38 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 4 項 3 目 ＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：健保業務
用途別：04 推動醫審及藥材作業　　本年度預算數：138,851 千元

案由：

健保署為加速新藥及罕病新藥等納入健保給付項目，導入醫療科技評估（HTA）及再評估機制（HTR），但新醫療科技對於健保財務衝擊較大，健保署需與廠商多次協商議價，致一般新藥從申請到納入健保給付生效所需天數之中位數為 297 天，至較困難複雜之癌症用藥，中位數則需 561 天，相較日本納入收載作業時間為 60 天（最長不超過 90 天），歐洲新醫療科技納入給付需時 180 天，作業時程遠長於其他國家，顯示衛生福利部中央健康保險署需持續精進改善 HTA、HTR 相關審核作業流程，以增進醫療品質與提升資源配置效益，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部中央健康保險署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

234

311　234

17-4-3
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　**預算書頁次：**39 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 5,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第 17 款 4 項 3 目＿節 05 - ＿　　**科目(計畫)名稱：**健保業務

用途別：健保資訊服務　　本年度預算數：164,219 千元

案由：

衛生福利部中央健康保險署 113 年度預算案「健保業務」項下之「健保資訊服務」編列 164,219 千元，辦理保費計費、醫療費用核付及行政管理等資資訊系統基本維運。健保資料庫已累計 84 年 3 月迄今逾 2,300 萬名國民之醫療紀錄，其中 105 年度至 112 年度 4 月底使用健保資料庫進行研究之計畫達 119 件，有關健保署將健保資料對外提供學術研究等，是否逾原始蒐集健保資料目的（辦理健保業務），憲法法庭已於 111 年 8 月 12 日作出 111 年憲判字第 13 號判決，健保資料庫 2 次利用部分違憲，健保法應於 3 年內修法或另立專法，以規範當事人健保資料停止利用權等，衛生福利部應儘速規劃資料利用退出權等細部及相關法制規定，以兼顧個人資料保護及利用資料庫進行研究計畫之成效，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張宏陸

連署人： 溫玉霞 [illegible]

235

234　235

17-4-3.
05

中華民國 113 年度中央政府總預算案
附屬單位預算營業及非營業部分

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　預算書頁次：20 頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿＿＿　〔v〕　凍結數：30%
第 17 款 4 項 3 目 05 節-0_-＿＿　科目(計畫)名稱：健保業務

用途別：健保資訊服務經費

本年度預算數：164,219 千元

案由：

近年來我國發生多起疑似全民健康保險資料外洩之案件，致使國人對於全民健康保險資料庫乃至政府資安信心蒙受打擊，有待政府展現重視資安之決心與具體行動。

健保署所制定之資安維護計畫範本係以 CNS27001 資訊安全管理系統文件為標準，於適用 OT SECURITY 時即有操作困難。

爰此，為增進對全民健康保險資料之保障，凍結「健保資訊服務經費」預算 30%，要求健保署一個月內提出「資安維護計畫修正，加入 CNS62443 中的 OT 相關資通安全規範，研議相關配套措施」書面報告，送交立法院後，始得動支。

提案人：吳秉叡

連署人：溫玉霞 張訓

154　236　236

17-4-3

113 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(中央健康保險署)

【　】歲入　　【ｖ】歲出　　單位預算書頁次：第 40 頁

17 款 4 項 3 目　節

科目（工作計畫）名稱：保費收費及醫療費用核付作業

本年度預算數合計：611,720 千元

建議【ｖ】刪：十分之一　　【ｖ】凍結數：十分之一

案由：

一、停約與終止特約處分具有最後手段性：

細究全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第五章「保險醫事服務機構之管理」條文結構，第 35 條為限期改善，第 36 條違約記點，第 37 條扣減申報醫療費用 10 倍金額，第 38 條停約 1 個月，第 39 條停約 1-3 個月，第 40 條終止特約。處罰內容從限期改善到停約與終止特約，由輕而重，法條架構清晰，層次明確，職是，違約個案本應依情節不同而適用相關法條，俾求處分衡情適法，囿於停約與特約處分具有最後手段性，非違約情節重大且非必要不宜以遽然課以停約處分，方符行政程序法所揭櫫之比例原則。

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 4 款為不確定法律概念，主觀惡性及客觀情狀在適用時應與同條第 1-3 款同視：

承上，全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條之處罰強度，僅稍輕於第 40 條終止特約，以刑罰類比，倘管理辦法第 40 條終止特約是死刑，則第 39 條停約 1-3 個月等同是無期徒期，顯然第 39 條洵為違規情節嚴重、惡性及故意較無可逭情狀下之處罰手段，適用時自應更加慎重，尤其該條第 4 款法文明白揭櫫「其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」，所謂「其他不正當行為」，洵屬不確定法律概念，且既為「其他」，解釋上允宜在遍翻管理辦法諸多條、項、款規定均無可適用情況下，始予援引，且援引前提必須是違法情狀與管理辦法第 39

317 1/2　237 1/2　237 1/2

條第 1 款至第 3 款之違規態樣相類似，而稽諸該條第 1 款「以保險對象名義替不符合健保給付資格者申報醫療費」、第 2 款「沒病卻虛報非必要藥品及用品並申報醫療費用」、第 3 款「根本未診治卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」，每一種違規態樣都涉有刑法詐欺罪及偽造文書罪章裡業務登載不實罪之構成要件該當，職是，管理辦法第 39 條第 4 款之「其他不正當行為」，洵應在違規惡性及重大程度已可上綱至刑事犯罪情況下，始有適用，此為管理辦法第五章體系解釋下之必然。

三、慢性病患者未經醫師診斷即逕行提供抽血或給藥等醫事服務，應依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 37 條第 1 項第 2 款裁罰，不宜引用同法第 39 條第 4 款規定課以停約處分

保險醫事服務機構針對未進診間看診，逕由護理師帶至抽血室抽血、留尿後即行離去之慢性病患者，仍申報醫療費用，縱有違章，惟保險醫事服務機構既然確實曾為保險對象提供醫事服務，則此等違規情節，即顯與管理辦法第 37 條第 1 項第 2 款所非難之情狀若合符節，主觀上之詐領惡意及實質違法性要與管理辦法第 39 條第 1 款至第 3 款涉及刑事犯罪之違法態樣有別，允實不宜引用同法第 39 條第 4 款概括規定課以停約處分。

爰此，建議減列「健保業務」項下「07 保費收繳及醫療費用核付作業」公務預算十分之一，凍結十分之一。

提案人：陳瑩

連署人：

317 2/2　237 2/2　237 2/2

17-4-3
11

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　**預算書頁次：**41 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第17款4項3目＿節-11-＿　**科目(計畫)名稱：**健保業務
用途別：健保醫療平權數位升級計畫　本年度預算數：450,000 千元

案由：

衛生福利部中央健康保險署 113 年度預算案新增辦理「健保醫療平權數位升級計畫」第 1 年經費 450,000 千元，我國自 84 年開辦健保制度迄今，目前每年就醫紀錄資料達 8.5 億筆，健保資料庫內收載民眾西、中、牙醫看診就醫紀錄、藥品資料、醫療影像、檢驗數據及跨機關資料，鑑於「健保醫療平權數位升級計畫」執行期間達 4 年，除與健保資料之運用有關外，亦涉及民眾就醫隱私、投保等個人資料保護事項，應規劃健保資料之停止利用權、強化資安之管控及防護能量，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張育美

連署人： 溫玉霞 吳琪銘 林志嘉

238

235　238

17-4
主

中央健康保險署

主決議

健保給付應考量成本訂定不同支付標準，讓離島醫院做好醫療服務之同時，亦能財務穩健，以達長久經費。

目前健保支付離島醫院與本島醫院使用相同標準表，惟離島醫院人事費、設備購置、維護費及廢棄物清除費用等，成本均較本島醫院高，支付標準未合理反應成本。為保障離島醫療人權，要求中央健康保險署應針對離島醫院給付標準表定點數加計給予。

提案人：陳瑩

連署人：洪申翰 劉惠宜

239

68

239

17-4 主決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署　　預算書頁次：　　__頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　〔 〕凍結數：__分之__（或__%）
_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　　科目（計畫）名稱：_____
用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

案由：

衛生福利部於 113 年編列「政府應負擔健保費法定下限」為 1,017 億元，主要是針對健保基金之獎補助費。依據現行費率 5.17%推估，安全準備總額將於 115 年用罄。

查近年健保安全準備餘額，自 84 年開辦以來，迄 98 年底安全準備餘額為負 582.24 億元，嗣後因實施補充保費制度挹注財源，104-107 年安全存量雖然逾 1048.94 億元。健保署推估 112 到 116 年底健保收支將持續短絀，115 年底安全準備將全數用罄。

綜上，為避免健保財務缺口擴大，請衛生福利部中央健康保險署，應積極檢討以及確保長期財務穩健運作，持續提供國人安全照護支持。

提案人：賴惠員 賴惠員

連署人：

240

110

240

17-4主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱： 中央健康保險署　　**預算書頁次：**____頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔 〕**凍結數：**　　元

第　款　項　目　節-0　　**科目(計畫)名稱：**

用途別：　　本年度預算數：

主決議：

中央健康保險署自 106 年所上線之「弱勢民眾通報平台」，其中通報內容含括『弱勢民眾加保及健保卡問題』、『健保欠費分期、紓困或辦理經濟困難認定』及『居家醫療照護』三項。據 106 年至 112 年之歷年通報資料顯示，通報數量以『健保欠費分期、紓困或辦理經濟困難認定』為最多(90%以上)，『居家醫療照護』為最少(1~3%)。現行處理程序而言，經民眾通報後，針對個案單一或多重需求，係由專人逐一電洽了解提供必要說明及協助。

然據民眾實測，通報「居家醫療照護」項目，通報後專人聯繫仍係以請民眾自行聯繫醫療院所協助為主，恐未有通報平台之實質效益。且居家醫療照護現行介接服務之管道多元，諸如：住院時告知醫院、透過長照體系轉介、直接聯繫所在地衛生局尋求協助等，此通報平台之「居家醫療照護」通報項目是否仍有存續必要，或可重新思考。

爰建請中央健康保險署就「弱勢民眾通報平台」之通報項目與其後處理程序進行檢視，研議通報項目之存續必要性及處理程序之精進，以作未來平台檢討之依據。

提案人： 吳文傑

連署人： 邱小琴　張宏彬

241

149

241

17-4 主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署

主決議：

因應 112 年 3 月 20 日起，嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）輕症門診費用由特別預算改為健保支出，以致排擠健保總額導致 112 年第二季健保點值預估值為近年新低，以西醫基層臺北分區為例，其浮動點值僅剩 0.8159，換句話說，醫事人員付出一分勞力，得到收穫卻僅有八折，工酬不符已影響醫事人員士氣甚深。考量 COVID-19 輕症門診費排擠健保總額一事於 113 年起已非非預期風險或政策改變影響所致，衛生福利部中央健康保險署應確保健保總額成長規模足以支應該項費用，並持續向行政院主計總處爭取公務預算，擴大預算編列撥補之。

提案人： 邱乃慧

連署人： 吳玉琴 莊瑞雄

174

242

242

17-4主決議

113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：衛生福利部中央健康保險署

預算書頁次：37 頁

主決議：

因應醫療技術發展，罹患癌症病患接受治療之選擇，從過去以住院診治為主，轉向於門診即可完成醫療處置為大宗。健保署相關資料亦顯示，2002年時，癌症治療之藥費支出，約有百分之52為住院診治期間發生，至2022年已降至百分之21，顯見隨科技進步、新藥發展，癌症病患就診支出項目已有顯著變化。惟過去各商業保險公司推出之醫療保險，部分保單限定須以健保身分住院診治始同意給付，衍生許多癌症病友雖採如標靶藥物治療等方式，於門診診治即可透過口服或注射方式完成醫療處置，惟考量自費藥物價格高昂難以自力負擔，為求取得醫療保險給付，而不得不透過與醫師商議透過短期住院方式，以符合醫療保險給付條件，進而衍生潛在醫療資源錯置問題，亟待相關主管機關予以檢討改進，積極協助癌症病友解決困境。

爰請衛生福利部中央健康保險署持續加強與金融監督管理委員會保險局合作，透過與癌症病友團體、專家學者及商業保險業者等持續研商，協力解決前述癌症病友既有之醫療保險申請保險給付困境，並持續研議未來相關醫療商業保險如何與時俱進，以符合實際醫療現況，保障各方權益。

提案人：王婉諭

連署人：

188　243　243

17-5-1
2000-2039

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：國民健康署　　**預算書頁次：**34 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔v〕**凍結數：**__分之__(或__%)
500 萬元

第 17 款 5 項 1 目節-0-__　　**科目(計畫)名稱：**科技業務

用途別：委辦費（業務費）　　本年度預算數：1 億 1143 萬 1 千元

案由：

有鑑於國健署 113 年度預算「科技業務」編列 1 億 3502 萬 7 千元，其中項下「委辦費」共編 1 億 1143 萬 1 千元，占整體「科技業務」預算約 82.52%。經查國健署「科技業務」之決算保留數及保留比率，自 109 年度的 1570 萬 9 千元(12.13%)、110 年度的 3782 萬 2 千元(27.95%)、111 年度的 4305 萬 2 千元(34.84%)有逐年增加之趨勢，而 113 年度「科技業務」預計辦理 13 項委辦計畫，亦有多筆辦理事項及期程具延續性，為提升計畫執行效率，爰凍結「委辦費」500 萬元，要求衛福部於兩個月內，提供書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸　林志嘉

244

244

103

17-5-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：＿國民健康署 _____　　**預算書頁次：**25 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬＿千元

〔 〕**歲出**—〔○〕**減列數**：10,000 千元　〔○〕**凍結數**：30,000 千元

第 17 款 5 項 1 目　　**科目(計畫)名稱**：科技業務

用途別：全人健康促進科技政策研究　本年度預算數：111,956 千元

案由：

根據兒少團體所公布 2023 台灣兒少營養午餐調查指出，抽樣 22 縣市國中、小於教育部「校園食材登錄平臺」登錄的營養午餐內容，發現 154 所學校中，有超過 2 成（22.1%）每周提供炸物 2 次以上，其中更有 9 所（5.8%）每周提供 3 次炸物；而如香腸、重組雞塊、培根等魚、肉類加工半成品，有 61 家學校（39.6%）每周供應 2 次以上，其中 17 家（11%）高達 3 至 4 次。此外，其他加工品如醃菜、罐頭也有 39%學校每周供應兩次以上，比對國民健康署「學校午餐食物內容及營養基準」訂定之標準，恐使孩子攝取超標，顯見現行營養午餐之健康標準把關不嚴謹。爰此，刪除「科技業務-全人健康促進科技政策研究」預算 10,000 千元並凍結 30,000 千元，待國民健康署將各級學校營養午餐對兒少健康影響納入國民營養健康調查中，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：張啟楷 溫玉霞 吳秉叡

252　245　245

17-5-1
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　**預算書頁次**：17-5，25 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__（或__%）
100 萬 0 千元

第 17 款 5 項 1 目 節-0__-__　　**科目(計畫)名稱**：科技業務
用途別：01.全人健康促進科技政策研究　　本年度預算數：11,195 萬 6 千元
1億1,195萬6千元

案由：

國民健康署委託研究「106－109 年國民營養健康狀況變遷調查」顯示，國人營養概念不足，飲食型態偏離國家飲食指南之建議，身體活動量低，但肥胖和中央肥胖盛行率極高。若以國民健康署公佈之過重標準 BMI≥24kg/m2 為標準，台灣 19 歲以上成人的 BMI 平均值為 24.5kg/m2，男性為 25.3kg/m2，女性為 23.8kg/m2。若以年齡為區分，全體國人 7－12 歲、13－15 歲及 16－18 歲之過重加上肥胖盛行率分別達 26.7%、30.6%及 28.9%，兒童及青少年約有 1/3 人口有肥胖問題；45－64 歲、65－74 歲及 75 歲以上均高達一半人口有過重肥胖問題更高達 52.3%、61.0%及 53.9%。若近一步觀察顯示，男性的肥胖與體重過重盛行率十年來皆呈現上升趨勢。

國民健康署指出，比起健康體重者，肥胖者發生糖尿病、代謝症候群及血脂異常的風險超過 3 倍，發生高血壓、心血管疾病、膝關節炎及痛風也有 2 倍風險。顯見改善肥胖問題對國人有立即之重要性。

爰此，凍結該項預算 100 萬元，俟國民健康署提出國人肥胖問題分析、改善策略及時程後，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：

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

246

214　246

17-5-1
01-3000.

中華民國 113 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　**預算書頁次：**25 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：__萬__千元　〔v〕**凍結數**：50%

第 17 款 5 項 1 目 01 節　科目(計畫)名稱：科技業務
用途別：「**全人健康促進科技政策研究**」**業務費**

本年度預算數：108,433 千元

案由：

我國長期忽視對於個人資料之保護，其中尤以政府機關為甚，往往逕行將自人民蒐集之資料數據為目的外之濫用，自應有就相關之資料蒐集規範行全面嚴格監督及檢討之必要。

國民健康署為辦理國民健康促進科技研究，對國人營養及健康狀況進行追蹤，並建置國民健康作業與實地訪查管理中心，事涉國人之機敏個資蒐集，應訂定明確之作業規範以防止資料之違法蒐集以及目的外之利用，並確保國人擁有對資料控管者就其個資有要求使用、更正、刪除、攜帶、限制及拒絕之權利，以確保國人憲法上之權利不受侵害。

爰提案凍結前開預算數額之 50%，待國民健康署於一個月內向立法院提出現行國人健康資料調查作業規範檢討與修正報告後，使得動支。

提案人： 吳欣盈

連署人： 溫玉霞 張啟

247

156

247

17-5-1
04

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部國健署　　預算書頁次：27 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：100 萬元

科目(計畫)名稱：科技業務

分支計畫及用途別：04 運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫

本年度預算數：10000 千元

案由：

113 年國健署預算科技業務項下 04 運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用計畫編列 10000 千元，與地方政府及運動科技產業合作，透過 AI 智慧科技輔助健康自主管理，帶動整體產業發展促進健康。有鑑於台灣已經入高齡化社會，且預計 2025 年進超高齡社會，長者健康促進、延緩老化為重要課題，然而高齡者與一般民眾對於運動需求不盡相同，如何提供適合長者之健康場域，實有研議之必要，請國健署於推動此計畫時，特別考量高齡者需求部分。爰提案凍結 100 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

248

276　　248

17-5-3.

113 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：p16、p30-32

17 款 5 項 3 目節

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務

本年度預算數：5,238,586 千元

建議【 V 】刪減： 2,000 千元　　【 V 】凍結數：四分之一

刪減或凍結理由：

國民健康署 113 年度施政目標第五點為「強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢率、陽性追蹤率及品質，發展癌症預防保健服務;推動整合性癌症資源網絡，降低癌症病人死亡率」，並編列國民健康業務 5,238,586 千元。

國人十大死因第一即為癌症，其中肺癌更在死亡人數與死亡率上長期排名第一。國民健康署將癌症預防與降低癌症死亡率列為年度施政目標之一，確實值得嘉許，但對於肺癌死亡率的降低仍未見實際且長遠的規劃，與陳建仁院長宣示之 2025 肺癌死亡率減半的立即目標相比，難見確實可執行的政策手段。

肝癌曾為國人第一大死因，隨後透過肝癌國家防治計畫，成功使肝癌死亡率與發生率歷年下降，如今已使其退居第二，然而如今面對國人第一大癌症肺癌的嚴峻挑戰，國民健康署僅有「肺癌早期偵測計畫」，卻無針對確診患者占半數以上的三四期癌友進行深入調查與規劃之國家級計畫，顯未對肺癌這第一殺手給予相對應之慎重。2022 年 12 月，衛福部曾於中央癌症會報中提報「第一期國家肺癌防治計畫(2022-2025 年)」，這一整年卻未見行政院予以重視，本席對此深感憂慮，希望行政院與衛福部能夠考量重新推動國家肺癌防治計畫。

口腔癌好發於台灣中壯年男性，為男性十大癌症排名第四，過去 41 年來，發生率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8000 位口腔癌病友，每一位病友在治療後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，許多病友有復健需求，卻苦無可供復健之場所，許多口腔癌病友，因為苦無復健之場所，遂只能回歸醫院門診，定期追蹤，致使健保資源無法有效發揮。

為確保國人全體健康與肺癌癌友、口腔癌病友權益，爰此，建議刪減 2,000 千元，其餘凍結四分之一，於二個月內俟國民健康署整理相關報告，於立法院衛環委員會中說明國家肺癌、口腔癌防治計畫之規畫與預計執行方向，經委員會同意後，方始得動支。

提案人：

連署人：

249

121

249

17-5-3.

中華民國 113 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　預算書頁次：16 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔v〕凍結數：10%

第 17 款 5 項 3 目　節　科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：

本年度預算數：5,238,586 千元

案由：

癌篩的目的在於「早期發現癌症」及「預防癌症發生」。癌篩有助於民眾健康的部分。衛福部 112 年辦理癌症篩檢的「追陽計畫」。這計畫是在處理每年 500 萬篩檢人次中，22 萬篩檢人次陽性，但其中 2 成約 4 萬多人卻再未回診追蹤，這數量相當可觀。如果民眾了解癌篩的利弊得失，自主決定樂意接受癌篩，提高後續的篩檢陽性結果。

爰此，凍結「國民健康業務」預算 10%，要求國健署於一個月內提出「精進癌篩品質、提升篩檢陽性個案回診追蹤比例，減輕醫療保健工作負擔」書面報告，送交立法院後，始得動支。

提案人：

連署人：

250

157　250

17-5-3

113 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：30-32

科目（工作計畫）名稱：國民健康業務

本年度預算數：5,238,586 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【✓】凍結數：80,000 千元

案由：

國民健康署以營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進作為施政目標，轄下衛生所或健康服務中心是提供醫療衛生保健服務第一線單位，掌理家戶健康管理、弱勢族群服務、中老年疾病防治、衛生教育宣導、學校衛生、婦幼衛生、癌症防治、生命統計、社區健康營造、急救技能訓練、衛生教育宣導及研考等，醫政、藥政、食品衛生、衛生保健、疾病防治/制皆須一手包辦。為能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，於 110 年發布「縣市衛生局所屬衛生所或健康服務中心組織規程指導範例」暨附表「縣市衛生局所屬衛生所或健康服務中心員額編制表指導範例」後，許多縣市進行修編，規劃發展在地化社區健康服務及人力，然經調查，截至目前為止，僅 2 個縣市(臺北市及屏東縣)評估目前護理人力編制員額已符合需求，仍有 5 個縣市(基隆市、宜蘭縣、新竹縣、彰化縣及花蓮縣)尚未進行修編，且有護理人員兼任(辦)人事(15.2%)、會計(26.7%)及政風(24.6%)業務情形，為促進民眾健康，發揮基層醫療衛生效能，保障第一線健康促進服務人員權益，爰提案酌予凍結本項「國民保健業務」預算 80,000 千元，俟衛生福利部國民健康署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：賴惠員　陳菁敏

連署人：黃秀芳　吳世茂

251

21

251

17-5-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：16頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款5項3目 _節-_科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：52億3858萬元6千元

案由：

衛生福利部113年預算案之「國民健康業務」計畫項下編列52億3858萬元6千元。

《孕婦健康手冊》（2023年版）「孕婦產前健康照護衛教指導紀錄表」，強調「經由參加產前教育可以協助做生產的準備與因應生產過程的陣痛」；《爸爸孕產育兒衛教手冊》也指出陪產的伴侶應該要安排時間和產婦一起去上課學習陪伴照顧的技巧，主動了解懷孕、生產過程。

然而，根據生育改革行動聯盟公布最新生產經驗調查，竟然有高達62.2%的產婦表示沒有上過生產教育的課程、高達69.4%的伴侶從沒接受過產前教育。究其原因，可能係因我國未有系統性產前課程，與國外相較，瑞典與英國會針對孕婦及陪產者，施行10-14次、約12小時、免費的生產與親職教育課程，國健署實不應只在健康手冊中提到產前教育，後續更應持續提供產婦及陪產者們參與產前教育課程的管道、資源及時間，

爰要求國健署參考國外經驗，將產前教育納入孕婦14次產檢之中，提供大約12小時的產前教育課程。

爰凍結113年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」計畫項下200萬元，迄衛福部國健署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

252

189

252

17-5-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：16頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款5項3目 _節-_科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：52億3858萬元6千元

案由：

衛生福利部國民健康署113年預算案之「國民健康業務」計畫項下編列52億3858萬元6千元。

根據2020年國健署所公布之癌症報告指出，國人於40歲之後，肺癌確診人數開始明顯增加；2022年7月，國健署公布肺癌早期偵測計畫，運用菸捐補助的費用，針對肺癌高風險族群（重度吸菸者及具肺癌家族史者），提供每2年1次低劑量電腦斷肺癌篩檢層LDCT服務，而且，在執行81天後，該計畫已找出21名確診肺癌個案，其中早期（0及1期）個案占了95.2%(20人)，僅有1名(4.8%)為第3期肺癌，顯示LDCT肺癌篩檢確實有助於早期診斷肺癌，讓民眾儘早接受治療，以大幅降低肺癌死亡風險。

不過，國健署限定篩檢年齡為50歲以上的男性及45歲以上的女性，晚於前述報告所指出之肺癌確診人數增加年齡40歲。

為使全台灣人民均能早期篩檢、早期治療，爰要求國健署應研議下修肺癌早期偵測計畫之篩檢年齡至40歲，並考慮擴大篩檢族群，增加「職業暴露」及「空氣污染、油煙」兩類別讓暴露在高風險環境中達一定年限的從業人員，也可進行肺癌篩檢。

爰凍結113年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」計畫項下200萬元，迄國健署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

253

190

253

17-5-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：16頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第17款5項3目 _節-_科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：52億3858萬元6千元

案由：

衛生福利部國民健康署113年預算案之「國民健康業務」計畫項下編列52億3858萬元6千元。

根據國健署統計，乳癌病友人數近年不斷上升，發生率已經位居十大癌症之首；好發年齡也持續下降，年輕的乳癌病友數量不斷增加。更嚴重的是，罹患乳癌死亡率也持續上升，與世界趨勢完全相反。然而，乳癌其實並非絕症，若初期即診斷，治癒率非常的高，只要及早篩檢、及早發現就能及早治療，甚至回歸到正常生活中。

另外，根據統計資料，乳癌每十萬人口的發生率，約莫在45歲達到高峰，在20歲開始急速攀升，到了40歲更突破每十萬破百的發生率。然而，我國45歲才開始全面篩檢，且乳癌35-49歲的發現期別中，有1/5為第三期或第四期晚期患者，不排除其實在篩檢前就已罹癌。

我國從2004年開始進行乳房攝影篩檢的補助，到2010年才擴及到45-69歲及40歲以上有家族病史者，至今也經超過十年，考量到近十年發生率持續高升，國健署實應考量全面降低乳癌攝影篩檢的補助年齡至40歲，讓更多人都能擁有及早發現的機會。

爰凍結113年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」計畫項下200萬元，迄衛福部國健署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

254

191

254

17-5-3

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：16頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔Ｖ〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔Ｖ〕凍結數：200萬元

第17款5項3目 _節-_科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：52億3,858萬元6千元

案由：

衛生福利部國民健康署113年預算案之「國民健康業務」計畫項下編列52億3858萬元6千元。

根據衛生福利部數據統計，2022年發展遲緩的通報人數為30,907人，增加4,515人，接受早療服務者為20,093人，僅增加782人，但實際完成聯合評估的人數僅有18,978人，等於有近四成兒童為能接受評估。

近年雖政府持續推動設置兒童發展聯合評估中心，並開辦全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案，以期早期發掘發展遲緩兒童，提供妥適醫療照護服務。惟聯合評估資源尚有不足，參與前開方案院所仍少，各縣市資源亦仍顯不足與失衡情況，如新竹縣曾有家長反映，等待聯合評估中心時間可能即需半年起跳，等到完成聯合評估並順利銜接健保課程，恐需花一年以上。針對上情，亟待政府部門研謀改善，提升服務資源可近性，並持續檢視近年早期療育服務辦理情形，以維護兒童健康。

爰凍結113年度國民健康署「國民健康業務」計畫項下200萬元，迄國健署提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

255

192

255

17-5-3
03

113 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(國民健康署)

【　】歲入　　【 V】歲出　　單位預算書頁次：31 頁

17 款 5 項 3 目　　節

科目（工作計畫及用途）名稱： 03 成人及中老人保健

本年度預算數： 1,290,847 千元

建議【　】增刪：500 千元　　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

113 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」其中「成人及中老年保健」計畫預算編列 6 億餘元，主要推動三高及主要慢性病疾病防治相關等計畫，以期早期發現成人及中老年人之慢性疾病。全國各類健康檢查比率約六成，為減緩國人三高發生率以及做好三高控制，國民健康署更應透過多元策略方式，宣導民眾善用各項健康檢查服務，以及早發現罹病因子並及時發現問題與治療，俾延緩疾病進展。爰國民健康署公務預算「國民健康業務」項下「成人及中老人保健」，建議減列 500 千元，凍結 5,000 千元。

提案人：

連署人：

256

61

256

17-5-3
03

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：國民健康署　預算書頁次：16 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔v〕凍結數：20%

第 17 款 5 項 3 目 節　科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：成人及中老年保健

本年度預算數：1,290,847 千元

案由：

台灣醫療支出 GDP 佔比雖為 6.6%，然健保只佔其中一半之 3.3%，意即若欲提高台灣整體醫療支出以達促進國民健康福祉之目標，除擴大健保總額，亦需提高私人醫療衛生之投入。

當前我國綜合所得稅雖已有將醫藥及生育費納入一般扣除額之列舉扣除額，然此即僅為後端治療部分，而未能包含更為重要之前端預防部分。考量政府財源拓展不易，應策重以政策引導民間資源投入疾病預防，以期達到緩解政府財政負擔及國民健康福祉之綜效。

爰凍結成人及中老年保健預算 20%，俟國健署於一個月內向立法院提出健檢費用納入綜所稅扣除額之成本效益分析書面報告後始得動支，內容需包含健檢費用納入一般扣除額與特別扣除額之各別成本效益評估、前項成本效益與醫藥及生育費納入一般扣除額之比較。

提案人：

連署人：

257

160

257

17-5-3
03

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：31 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：＿＿千元　　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 5 項 3 目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：國民健康業務

用途別：03 成年及中老年保健　　本年度預算數：1,290,847 千元

案由：

國健署為推行成人預防保健服務，每年於該署公務預算編列成人預防保健服務經費，以每人補助 520 元之單價計列，惟該署編列預算數卻由 107 年度之 8 億餘元，下降至 111 年度之 7 億餘元，每年匡列受補助對象更由 154 萬餘人，下降至 136 萬餘人不等。實際執行結果，各該年度成人預防保健服務人數皆超逾預算原編人數，超逾比率介於 21.78%至 56.17%之間，致須由全民健康保險基金代墊不足經費，或由該署其他預算支應，顯示該署未依往年成人預防保健人數，妥為推估服務人數，預算編列未能與推展成人預防保健業務相扣合，衛生福利部國民健康署宜覈實編列預算，強化相關預防保健服務經費資源投入，以滿足慢性疾病預防保健服務需求，故建議凍結 5,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜 楊曜

連署人：

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

258

312　　258

17-5-3
03

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部國健署　　預算書頁次：31 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：國民健康業務

分支計畫及用途別：03 成人及中老年保健

本年度預算數：1290847 千元

案由：

113 年國健署預算國民健康業務項下 03 成人及中老年保健編列 ~~1285796~~ 1290847 千元，辦理成人預防保健服務及 B、C 肝篩檢。經查，108 至 111 年度成人預防保健服務人數從 199.5 萬人降至 191.6 萬人，利用率從 30.1%降至 26.7%，實有精進之必要。然而利用率雖逐年下降，但實際利用成人預防保健服務人數均超過預算估列人數，顯示此項預算編列與實際情形存在巨大落差，應說明其落差之理由。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

277　259　259

17-5-3
03-說明3

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　**預算書頁次：**31 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項** 3 **目**＿**節** 03 - ＿　　**科目(計畫)名稱：**國民健康業務

用途別：成人及中老年保健-委託中央健康保險署代辦成人預防保健

本年度預算數：1,285,796 千元

案由：

衛生福利部國民健康署 113 年度預算案「國民健康業務」-「成人及中老年保健」分支計畫項下編列委託中央健康保險署代辦成人預防保健 1,285,796 千元，惟查，106 至 111 年度成人預防保健服務人數及利用率，利用人數於 108 年度達到近 6 年最高點之 199.5 萬人、利用率則為近 6 年次高之 30.1%，惟自 109 年度起受 COVID-19 疫情影響，利用人數及利用率逐年下降至 111 年度之 191.6 萬人、26.7%，應研謀改善；且國健署 107 至 111 年度成人預防保健服務預算數由 107 年度之 8.03 億元降至 111 年度之 7.08 億元，因採每人補助 520 元計列，致各該年度依預算估計可補助人數，由 107 年度之 154.5 萬人概降至 111 年度之 136.1 萬人，而實際執行結果，各該年度成人預防保健服務人數皆超逾預算原編人數，超逾比率介於 23.43%至 56.17%之間，致須先由全民健康保險基金代墊不足經費，或由國健署其他預算支應，應參酌往年實際執行情形並綜整業管各項預防保健服務未來推展與執行量能等影響因素，切實通盤檢討並詳實估列預算，以符實需，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張[illegible]

260

連署人： 溫[illegible]

253　260

17-5-3.
03-3.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：國民健康署　　**預算書頁次：**31 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔v〕**凍結數：**__分之__(或__%)
500 萬元

第 17 款 5 項 3 目　節-0-　　**科目(計畫)名稱：**國民健康業務
用途別：成人及中老年保健-　　本年度預算數：12 億 8579 萬 6 千元
委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務

案由：

有鑑於國健署 113 年度預算「國民健康業務」項下之「成人及中老年保健-委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務」編列 12 億 8579 萬 6 千元，然經查成人預防保健服務利用人次及利用率，於 108 年度達到最高 199.5 萬人次、30.1%的利用率，自 109 年度呈現下降趨勢，於 111 年度降到 191.6 萬人次、26.7%利用率。爰凍結「委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務」500 萬元，要求衛福部於兩個月內，檢討該計畫利用率下降之原因，並提供書面改善報告，經同意後始得動支。

提案人： 湯玉蘭

連署人： 張宏陸 林志嘉

261

105

261

17-5-3
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　**預算書頁次：**31 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 20,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)
＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項** 3 **目**＿**節**-05-＿　　**科目(計畫)名稱：**國民健康業務
用途別：我國少子女化對策計畫　　本年度預算數：3,919,127 千元

案由：

衛生福利部國民健康署 113 年度預算案「國民健康業務」-「我國少子女化對策計畫」計畫編列 3,919,127 千元，係辦理「我國少子女化對策計畫-友善生養的健康措施」。為提高生育率及改善少子化情形，自 110 年 7 月起推動擴大辦理體外受精人工生殖技術補助方案，據國健署統計，自 110 年 7 月至 112 年 7 月底止適用該方案之受補助夫妻已產下 1 萬 2,205 名嬰兒，略具成效，惟按內政部戶政司統計，近 8 年度(104 至 111 年)出生人數連年下滑，由 104 年度之 21.4 萬人下降至 110 年度之 15.4 萬人，111 年度適逢虎年更創下歷史新低之 13.9 萬人，至 112 年截至 8 月底止則為 8.9 萬人，粗出生率下降情形亟待改善，應持續檢討體外受精人工生殖補助政策相關措施，提升助孕之成效，爰提案本項減列 20,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：張郁

連署人：

262

262

17-5-3
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：31 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 5 項 3 目＿節 0＿－＿　　科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：05 我國少子女化對策計畫　　本年度預算數：3,919,127 千元

案由：

根據衛生福利部統計，已連續數年皆有逾兩成兒童未使用兒童預防保健檢查，部分縣市的利用率更連續三年利用率落後全國平均，顯示兒童預防保健服務之利用率仍有待提升，國民健康署宜就此政策加強推廣，以達政策目的，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

313　263　265 263

17-5-3
05

113 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(國民健康署)

【　】歲入　　【 V】歲出　　單位預算書頁次：31 頁

17 款 5 項 3 目　　節

科目（工作計畫及用途）名稱：05 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：3,919,127 千元

建議【　】增刪：　　【V】凍結數：5,000 千元

案由：

我國因少子女化衝擊，111 年全年新生兒僅 13 萬 8986 人，創歷史新低，相較 110 年新生兒 15 萬 3820 人，減少 1 萬 4834 人。衛生福利部國民健康署補助 7 歲以下兒童 7 次免費兒童預防保健，讓家長可帶孩子到健保特約醫療院所進行檢查，以早期發現異常個案，並早期治療，惟近年兒童預防保健服務平均利用率約八成，顯示有約仍有二成的兒童未使用此項服務，國民健康署應加強宣導，並精進服務品質，以提升兒童健康。爰 113 年度衛生福利部國民健康署公務預算「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」，建議凍結 5,000 千元。

提案人：

連署人：

264

62

264

17-5-3
05

113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：衛生福利部國民健康署　預算書頁次：31 頁
〔〕歲入—〔〕增列〔〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔✔〕歲出—〔〕減列數：＿＿萬＿千元　〔✔〕凍結數：500萬

第 17 款 5 項 3 目 5 節　科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：我國少子女化對策計畫　本年度預算數：39 億 1912 萬 7 千元
案由：
我國助產人員參與孕產照護比例是世界最低，與國際趨勢背道而馳。衛福部統計，我國新生兒有高達 99.78% 由婦產科醫師接生，僅有 0.14% 由助產人員接生。根據OECD國家常用的孕產模式資源指標「每千活產助產人員數」，在經濟高度發展國家中，僅有臺灣與南韓，助產人員主導生產的比例極度偏低。在比利時、瑞典、冰島等國家，每一千名新生兒中，有 70 名左右是由助產師負責孕產照護工作，而臺灣則僅有1名。研究指出，助產模式強調連續性的照護，重視全人與社會取向，經常帶來較好的孕產結果。同樣是低風險的健康產婦，助產模式更少使用不必要的侵入性措施、大幅減少醫療介入，成為許多國家倚重的孕產照護資源。

而根據我國生育改革行動聯盟統計，由醫師主責生產的孕產婦，只有二成做過「生產計畫書」、三成曾接受「產前教育」、更幾乎都歷經各種醫療介入措施。然採用助產人員之產婦，有九成提出生產計畫書、接受產前教育，且有高達七成，未有任何醫療介入。此數據凸顯現行我國極度缺乏助產模式的情況，等於剝奪了孕產婦使用良好照護模式的機會。

為保障我國孕產婦使用良好照護模式的機會，衛福部應提高助產人員加入的孕產照護的比例，建立多元共照 2.0 ，爰提案凍結「我國少子女化對策計畫」500萬元，俟國民健康署提出具體措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：范雲

265

296

265

17-5-3
05

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部國健署　　預算書頁次：31 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：國民健康業務

分支計畫及用途別：05 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：3919127 千元

案由：

113 年國健署預算國民健康業務項下 05 我國少子女化對策計畫編列 3919127 千元，補助孕婦產前檢查、兒童預防保健及辦理體外受精人工生殖技術經費。經查，自 110 年 7 月起推動擴大辦理體外受精人工生殖技術補助方案迄今已逾 2 年，110 年 7 月至 112 年 7 月底止申請通過資格審查補助案件為 7 萬 4,826 件，已完成療程並通過補助費用審查為 5 萬 6,398 件、核定補助 39.53 億元，其中進行胚胎植入 4 萬 7,616 件、核定補助 34.5 億元，並已產下 1.2 萬名胎兒，政策已具一定成效。近來已有呼籲補助凍卵及保存費用之意見，並建議放寬申請條件、補助次數等，請國健署蒐集各界意見，滾動式檢討相關政策，提升助孕之效果。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

278

266

~~269~~
266

17-5-3.
05-友善生養的健康措施

中華民國 113 年度中央政府總預算案提案表

單位名稱：國民健康署　預算書頁次：16 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔v〕凍結數：20%

第 17 款 5 項 3 目　節　科目(計畫)名稱：國民健康業務
用途別：我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施

本年度預算數：3,919,127 千元

案由：

台灣少子女化情況嚴峻，國健署 113 年度預算案「國民健康業務—我國少子女化對策計畫」編列 39 億 1,912 萬元，係包含針對人工生殖之補貼。然依現行《人工生殖法》之規範，人工生殖僅限於不孕夫婦始得為之，對於少子女化幫助有限；且中研院亦指出，我國生育率下降係歸咎於未婚比例提升之社會型態轉變，應針對未婚人口之生育意願與障礙進行改善，方能對症下藥。

前述法規除有違反歐洲人權公約第 8 條家庭權（我國憲法第 22 條）與第 14 條平等權（我國憲法第 7 條）之虞；亦與我國於 2015 年辦理代孕生殖相關調查結果顯示，59%民眾贊成開放代孕生殖之民意不符，顯有調整之必要。

爰凍結我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施預算 20%，俟國健署於一個月內向立法院提出《人工生殖法》修法規劃書面報告後始得動支，內容需包含當前已完成及進行中之相關研究(預期)成果盤點、後續針對子女最佳利益與代孕契約制度化之法制作業規劃。

提案人：

連署人：

267

159

~~263~~
267

17-5-3.
05-2.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：國民健康署　　**預算書頁次：**32 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　　〔v〕**凍結數：**__分之__（或__%）

500 萬元

第 17 款 5 項 3 目　節-05-　　**科目（計畫）名稱：**國民健康業務

用途別：我國少子女化對策計畫-　　本年度預算數：~~1 億 1143 萬 1 千元~~ 26 億 3374 萬元

辦理體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術

案由：

有鑑於國健署 113 年度預算「國民健康業務」項下之「我國少子女化對策計畫-辦理體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術」編列 ~~1 億 1143 萬 1 千元~~ 26 億 3374 萬元，並自 110 年 7 月起擴大補助。經查自 110 年 7 月至 112 年 7 月底止，適用該計畫之受補助夫妻雖產下 1 萬 2205 名嬰兒，但我國出生數自 110 年的 15 萬 3820 人至 111 年仍降到 13 萬 8986 人；再加上近年凍卵補助亦有副作用、高齡懷孕之母嬰健康風險、降低人工生殖成功率等討論聲浪。為有效因應少子化危機，爰凍結「辦理體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術」500 萬元，要求衛福部於兩個月內，檢討該計畫補助之成效及合適性，並提供書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible]

268

104

268

17-5-3
06-2000

113 年度中央政府總預算案（社福衛環委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　**預算書頁次：**32 頁

□**歲入**—□**增列數：**＿＿＿＿萬＿千元□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元
■**歲出**—□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元■**凍結數：**＿分之＿(或＿%)
10 萬 0 千元

第 17 **款** 5 **項** 3 **目**＿**節**-06-＿　　**科目(計畫)名稱：**國民健康業務
用途別：企劃綜合－業務費本年度預算數：~~10~~ 萬 ~~0~~ 千元
1298 5

案由：

據報載：「高雄日前爆發 8 家衛生所醫師集體離職，凸顯台灣『衛生所醫師荒』的日益惡化…地方衛生局坦言『我們都在搶醫師！』」等，我國目前似有地方基層衛政機關認為一定要「自僱」醫師而僱不到的問題。

然則，地方基層衛政機關最主要任務應係公共衛生及群體健康推動，不必然須「自僱」醫師執行，尤其我國於 109 年施行公共衛生師法，中央主管機關應妥為研究如何使公共衛生師於地方基層衛政機關發揮專才，並研究醫療資源缺乏地區之衛生所診療業務由所屬醫療網大型醫院政策性支援之可能。

爰提案凍結「企劃綜合－業務費」10 萬元，俟衛生福利部國民健康署就如何使公共衛生師於地方基層衛政機關發揮專才，及醫療資源缺乏地區之衛生所診療業務由所屬醫療網大型醫院政策性支援妥善研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

提案人： 洪孟楷

~~**連署人**~~：陳培瑜　王婉諭　黃靖雯

269

200

269

17-5 主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議

案由：

國民健康署自 109 年 9 月 28 日起，將成人預防保健服務 B、C 型肝炎篩檢服務年齡放寬為 45 歲至 79 歲終身接受 1 次，成為有效肝炎防治政策，惟目前 BC 肝炎篩檢項目費用遠低於健保點數，且多年未曾調整，恐降低醫療院所合作意願，爰建議國民健康署應編列 B、C 肝炎篩檢補助費用，以提升醫療院所協助篩檢意願。另外，為達成 WHO 宣示 2030 年消除病毒性肝炎及我國 2025 年前完成 C 肝消除之政策目標，國民健康署應結合多方管道及各縣市政府廣為推動 BC 肝防治工作，於 3 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

270

284

270

17-5 主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議

案由：

我國施行「罕見疾病防治及藥物法」至今已 20 餘年，是全球第 5 個立法保障罕見疾病病友的先進國家，然截至 112 年 6 月公告的罕病種類僅約 242 種，明顯低於國際的逾 7,000 種罕病認定，爰要求國民健康署應針對國內公告罕見疾病數遠低於國際的認定數一事，研謀改善。

提案人：徐志榮

285

271

271

17-5 主

113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：衛生福利部國民健康署
預算書頁次：31 頁

主決議：
國內外已有多項研究指出，生產教育課程對孕婦有多項助益，如：減少早產的發生、去除與生產有關的負向情緒、減少懷孕婦女的心理壓力、糾正錯誤的觀念；於產程結果方面，可減少用藥，減少低自尊與產後憂鬱發生率。而伴侶和孕產婦一起參加生產教育課程，更能對懷孕、生產、親職、配偶關係及整個家庭有正向影響。

即便我國《媽媽健康手冊》明確訂定，醫事人員指導重點為：「知道懷孕生產是正常的生理過程，經由參加產前教育可以協助做生產的準備與因應生產過程的陣痛」，然根據生育改革行動聯盟統計，過去五年有生產經驗的婦女中，只有 37.8 %上過生產教育課程，超過六成不曾上過任何課程。

我國已於 110 年少子女化對策中，將孕產婦產檢補助由 10 次增加至 14 次，也修法將產檢假天數由 5 日增至 7 日，其配偶陪產檢暨陪產假則增至 7 日。然而，除了醫療產檢，衛福部國健署也應評估支持生產教育課程，包括培育生產教育種子師資人才及補助相關經費。

例如：參考國際生產教育協會 (International Childbirth Education Association) 、拉梅茲國際 (Lamaze International) 推廣之 12 小時生產教育課程，配合產檢時間，於懷孕28週、30週、34週、37週時各進行 3 小時，讓每位孕產婦及配偶，都能完成總計 12 小時的生產教育課程，以真正給予準家長支持，也提升婦女生產的正向經驗。

爰提案請衛福部國健署研議支持準家長接受生產教育課程之作為，並於二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：范雲

297

272

17-5 至 V-12

113 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：衛生福利部國民健康署

案由：

國民健康署為維護國人健康，持續推動肥胖防治，運用「臺灣肥胖防治策略」、「兒童肥胖防治實證指引」、「成人肥胖防治實證指引」及「肥胖 100 問+」等相關宣導素材及手冊，進行肥胖防治宣導，提昇國人健康體重管理識能，並辦理肥胖防治相關計畫，於學校、家庭、醫院及社區規劃多層次介入策略。惟根據 2017-2020 年國民營養健康調查，我國 18 歲以上成人過重及肥胖率為 50.3%，相較 2014-2017 年 47.1%上升 3.2%。

綜上，國民健康署應積極面對國人過重及肥胖現況，並研謀肥胖防治策略，結合不同場域及多元宣導管道推動肥胖防治計畫，以促進國人達到健康體位之目標。

提案人：黃秀芳

連署人：

273

34

273

IV-5
至
V-13

113 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：衛生福利部國民健康署

案由：

衛生福利部國民健康署 113 年度科技業務計畫之全人健康促進科技政策研究編列國民營養健康調查計畫委辦費 28,572 千元，目的為蒐集國人飲食、營養及健康相關生理與生化檢測等資料，以掌握現況及長期變化。查該計畫以 4 年為循環週期持續辦理並連年編列委辦計畫經費，應有確實之成效。

爰此，國民健康署應積極檢討並持續加強國民營養健康調查結果之政策參採應用，以落實科技研究經費投入於提升國人健康之效益。

提案人：黃秀芳

連署人：

274

35

274
275

17-5 主決議

主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　預算書頁次：　　頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　科目（計畫）名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：＿＿＿＿萬＿千元

案由：

衛生福利部國民健康署於公務預算編列成人預防保健服務經費，並委由中央健康保險署(以下簡稱健保署)代辦。依據資料，107 至 112 年度依預算估計可補助人數約為 123 萬人至 154 萬人，每年預算數約 6.45 億元至 8.03 億元，113 年度預算整體成人預防保健服務經費為 12.86 億元，包含成人預防保健服務經費 6 億 8,600 萬 6 千元、預計可補助 141 萬人。

依據 111 年度中央政府總決算審核報告：「該署未依往年成人預防保健人數，妥為推估服務人數，預算編列未能與推展成人預防保健業務相扣合，未來在人口老化及心血管疾病等慢性病盛行率提高之趨勢下，恐不敷各篩檢年齡層人口所需，有礙成人預防保健服務之推展，亦不利於疾病早期發現及治療，經函請衛生福利部督促依據過往經驗，覈實編列預算，強化相關預防保健服務經費資源投入，以滿足慢性疾病預防保健服務需求。」顯示實有預算編列不合實際使用人數之情事。

又衛生福利部國民健康署 112 及 113 年度預算書所載，依預算估計可補助人數分別為 137 萬人及 141 萬人，與近年實際利用人數均逾 190 萬人仍有落差。請衛生福利部國民健康署應以實際執行情形，切實通盤檢討並詳實估列預算，以符實需。

提案人：賴惠員

連署人：

275

275
~~294~~

111

17-5
主

113 年度中央政府總預算案(衛環委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署　　**預算書頁次：**

主決議：

為強化民眾健康飲食觀念、養成良好的健康生活型態、均衡攝取各類有益健康的食物，衛福部國健署於 107 年編撰新版「每日飲食指南手冊」，建議民眾攝取合宜比例的三大營養素（蛋白質 10-20%、脂質 20-30%、碳水化合物 50-60%），每日飲食指南涵蓋六大類食物：全穀雜糧類、豆魚蛋肉類、乳品類、蔬菜類、水果類、油脂與堅果種子類。鑒於目前淨零排放已成為全球趨勢，根據國發會所提出的 12 項淨零關鍵戰略之一「淨零綠生活」，包含實踐「零浪費低碳飲食」。而所謂低碳飲食，除推廣地產地消，以「植物性蛋白質來部分取代肉類」亦是許多學者與民間團體的倡議。然而，國健署的每日飲食指南手冊，僅大豆被歸類於植物性蛋白質，其餘「紅豆、綠豆、花豆、蠶豆、皇帝豆等食材，則被歸類為澱粉含量豐富的全穀雜糧類，惟全穀豆類的蛋白質含量並不低，可達 20%-30%，此外，油脂與堅果種子類的蛋白質含量也可達 16-22%。爰此，為讓民眾對於植物性蛋白質食材有正確認知，進一步有效推廣低碳飲食，建請衛福部國健署參酌國外最新食材分類方式，於 6 個月內「研議修正每日飲食指南手冊」，搭配國發會「零浪費低碳飲食」之政策目標，提出更完善多元的食材分類方式，將蛋白質作物(Protein crops)納入並提出書面報告交予立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

提案人：邱志偉　邱志偉　吳玉琴

連署人：　洪申翰　黃秀芳

1　276

72　276

17-5主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議：

國健署為推行成人預防保健服務，每年於該署公務預算編列成人預防保健服務經費，以每人補助 520 元之單價計列，惟該署編列預算數卻由 107 年度之 8 億餘元，下降至 111 年度之 7 億餘元，每年匡列受補助對象更由 154 萬餘人，下降至 136 萬餘人不等。實際執行結果，各該年度成人預防保健服務人數皆超逾預算原編人數，超逾比率介於 21.78%至 56.17%之間，致須由全民健康保險基金代墊不足經費，或由該署其他預算支應。因應人口老化及心血管疾病等慢性病盛行率提高之趨勢下，合理預算能使成人預防保健服務能順利推展有其必要性，衛生福利部國民健康署應合理推估服務人數，並持續向行政院主計總處爭取公務預算編列支應。

提案人： 林月琴

連署人： 吳玉琴　張宏陸

277

176

277

17-5主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署

主決議：

衛生福利部國民健康自 111 年 7 月起開辦肺癌早期偵測計畫，提供具肺癌家族史及重度吸菸史之 50 至 74 歲肺癌高風險族群，與 45 至 49 歲具肺癌家族史女性，每 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查（LDCT），以期在病患尚未出現病徵前，早期發現病灶，提高治癒機會，降低肺癌死亡率。經查，截至截至 112 年 6 月底止共 167 家醫院參與計畫，惟參與醫院主要集中於六都及西部地區，非六都及東部地區資源相對匱乏，恐致符合受檢資格民眾因與提供服務醫院距離較遠，無法提升民眾篩檢之意願。鑑於肺癌已連續 43 年居癌症十大死亡率之首，為能鼓勵符合資格、特別是參與院所涵蓋範圍不足地區之醫院能踴躍參與，提升國人肺癌篩檢意願，以達早期發現早期治療之目的，衛生福利部國民健康署應衡酌精進及提出更多元細緻化之獎補助措施，並向行政院主計總處爭取公務預算編列支應。

提案人： 邱若華

連署人： 吳秉叡　莊瑞雄

278

177

278

17-5 主決議

113 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：衛福部國健署　　主決議

預算書頁次：13 頁

案由：

教育部與衛福部合作辦理「嬰幼兒閱讀起步走」計畫，發送閱讀禮袋給孩童家長。然而，據監察院調查案號「111 教調 0001」調查報告指出，由於嬰幼兒與醫療單位接觸密切，醫界在嬰幼兒閱讀政策上扮演不可或缺之角色，但兩部政策欠缺整合。雖監察院已於本年度三月十六日結案，但後續兩部會整合、合作情形與執行成效仍有待觀察。

爰此，為增進跨部會合作、增進新生兒父母及幼兒家長於醫療單位領取閱讀禮袋之意願，請衛福部向本院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，說明與教育部共同辦理「嬰幼兒閱讀起步走」計畫之執行成效與合作情形。

提案人： 陳培瑜　王振翔

~~**連署人**~~**：** 洪申翰　黃捷

279

199　279

17-5主決議

113 年度中央政府總預算案

（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：國民健康署

主決議

案由：

HPV 疫苗俗稱子宮頸癌疫苗，已被有效認證可預防罹患子宮頸癌，除了子宮頸癌等癌症外，也可預防諸如口咽癌、肛門癌和男性生殖器官等癌症。

醫學專家指出，HPV 疫苗不僅可預防女性好發的子宮頸癌，也可替男性預防口咽癌等疾病，建議公費施打對象應納入男性，不應只限女性。

聯合國世界衛生組織（WHO）統計，已有 38 個國家將男女兩性納入接種 HPV 疫苗，包含英、美、德、法、紐西蘭、澳洲等國家。爰要求衛生福利部研議於 2024 年 1 月實施男性公費 HPV 疫苗接種試辦計畫，並將相關計畫送交本院社會福利及環境衛生委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人： 沈伸彥

280

224

280

17-6-3

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署單位預算　　**預算書頁次：**32 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔v〕**凍結數**：200 萬＿千元

第 17 **款** 6 **項** 3 **目**＿**節**-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：**一般行政
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：18785 萬 0 千元
1億8,785萬元

案由：

有關全台灣身心障礙者已超過 120 萬人，其中重度與極重度就超過 34 萬人，但根據媒體報導，在 2023 年上半年度，提供個人助理服務的人數，只有 599 人，根本難以應付所有重障者需求。

自立生活支持服務係依身心障礙者個人照顧服務辦法第 69 條及第 71 條規定，提供個人生活協助服務、交通及輔具資訊協助、社會參與、同儕支持、社會資源連結及協助等。

根據社家署統計，111 年個人助理總核定時數為 33 萬 7,172 小時,使用時數為 19 萬 9,326.9 小時,平均使用率為 59%。

為增加時數使用率及使個人助理人力充足，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署單位預算「一般行政」113 年度預算經費 200 萬元，俟衛福部社家署邀請障礙者團體、個人助理、及地方政府代表，召開「個人助理與障礙者權益討論會」，針對個人助理時數留用機制、個人助理審查方法及機制、個人助理如何培訓、增加人力等議題進行討論，並將逐字稿及會議紀錄送交社福衛環委員會及提案委員，經同意後，始得動支。

提案人：洪申翰

連署人：吳秉叡 邱小琪

281

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lyweil2345@gmail.com

281

220

17-6-3
02-業務費

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱： 社會及家庭署

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：31 頁

17 款 6 項 3 目 2 節

科目（工作計畫及用途）名稱：「基本行政工作維持」項下「業務費」

本年度預算數：29,335 千元

建議【 】刪：　　千元　　【∨】凍結數：5,000 千元

案由：

經濟弱勢且失能之長者，可依規定公費安置，惟公費床價格費用較低，許多地方政府轄內之機構，不願提供床位予政府做公費安置使用，導致許多經濟弱勢長者必須跨縣市被安置，致使「長照悲歌」事件經常發生。

經統計(如下表)，各縣市跨轄安置經濟弱勢長者人數居高不下，等同政府未針對經濟弱勢長者安置政策提出有效之「在地老化」規劃。爰此，凍結預算 5 百萬元，待社會及家庭署提出有效規劃方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後並獲同意，始得動支。

2022 年底-安置人數		
轄內安置	跨轄安置	跨轄安置比例
10,472 人	662 人	6.32%
2021 年底-安置人數		
轄內安置	跨轄安置	跨轄安置比例
10,361 人	678 人	6.54%
2020 年底-安置人數		
轄內安置	跨轄安置	跨轄安置比例
10,247 人	681 人	6.65%

提案人：陳

連署人：

282

63

282

12-6-3
03

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱： 社會及家庭署

【　　】歲入　　【 ∨ 】歲出　　單位預算書頁次：32 頁

17 款 6 項 3 目 3 節

科目（工作計畫及用途）名稱：信義大樓辦公室廳舍維持

本年度預算數：8,662 千元

建議【　】刪：　　【∨】凍結數：2,000 千元

案由：

依照日前民間單位公布之聽力篩檢資訊調查資料，65 歲以上之高齡失能性聽損盛行率達 40%，惟目前針對助聽器補助僅限於持有身心障礙證明者。爰此，要求社會及家庭署，應針對聽力退化長者規劃助聽器補助政策，且原住民長者年齡規定為 55 歲，待計畫公布實施，始得動支凍結之經費。

提案人：陳瑩

連署人：

>83

64

283

17-6-4
01

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社會及家庭署　　**預算書頁次：**33 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔v〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
100 萬元

第 17 款 6 項 4 目＿節-01-＿　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務
用途別：推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務　本年度預算數：15 億 2794 萬 9 千元

案由：

有鑑於政府為維護國民社會福利基本權利，確立社會福利基本方針，健全社會福利體制，立法院於今年 112 年 5 月 5 日三讀通過《社會福利基本法》，並於 5 月 24 日公布施行。雖經立法院附帶決議要求主管機關於一年內檢討主管法規並完成盤點，且社家署已於同年 5 月 30 日函知相關部會及各市縣政府，預計於 113 年 5 月 24 日完成盤點，然該法第 30 條即規定：「**本法施行後，各級政府應依本法之規定，制（訂）定、修正或廢止社會福利相關法規**」，為確實保障人民權利，爰凍結該計畫 100 萬元，要求社家署應儘速督促各級政府完成法規研修或廢止，並於三個月內完成主管法規之盤點，經同意後始得動支。

提案人：溫玉霞

連署人：張宏陸　張志豪

284

91

284

17-6-4
02

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：36 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：5,000 千元

第 17 款 6 項 4 目 ＿節 0＿－＿　　科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：02 推展老人福利服務　　本年度預算數：623,677 千元

案由：

媒體報導，台灣孤獨死的案件越來越多，根據內政部統計的數據，全國 900 多萬戶中，1 人戶高達 322 萬戶，占比第一，隨著單身、不生、離婚、喪偶的人增加，幾乎每個人都有機會面臨獨居，又主計總處最新的 109 年住宅及人口普查中，65 歲以上的獨居者，有 57.1 萬人，10 年增加 63%，顯示衛生福利部社會及家庭署應持續強化我國獨居老人關懷服務，否則容易使獨居長者處於險境，故建議減列 1,000 千元、凍結 5,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

285

315

285

17-6-4
02

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**36

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數：**＿分之＿(或＿%)
1000 萬元

第 17 款 6 項 4 目 _節-0＿ - ＿　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務
用途別：推展老人福利業務　　本年度預算數：623,677 千元

案由：

衛生福利部社會及家庭署 113 年「社會福利服務業務」其項下「推展老人福利服務」編列 623,677 千元，我國已然將邁入超高齡社會，又根據勞動部統計我國國人在 55 歲開始就業及呈現陡降，顯見中高齡者在離開職場後之生活安排、與社會連結、政策服務需求者增多，觀其推展老人福利服務之內容，除捐助社區長壽俱樂部及老人會充實休閒生活計列 81 千元外，其餘大多用以辦理中低收入老人重病、失智症老人、失依老人、獨居老人…等項目，惟離開職場後尚有健康餘命之老年人，數量並不亞於弱勢老人，本署應該重新思考老人福利之定義，超前佈署老人重病或是失智之前，享有健康生活、與政府政策之正當連結，爰凍結本預算一千萬元，要求衛生福利部門三個月內偕同相關部會研擬健康、亞健康老人福利服務之跨部門精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張[illegible]

連署人：溫[illegible]　[illegible]

286

243

286

17-6-4
03

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：37

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔√〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　〔√〕凍結數：__分之__(或__%)
1000 萬元

第 17 款 6 項 4 目_節-0__-__　　科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：推展身心障礙者福利服務　　本年度預算數：2,411,284 千元

案由：

衛生福利部社會及家庭署 113 年「社會福利服務業務」其項下「推展身心障礙福利服務」計畫編列 2,411,284 千元，其中辦理身心障礙福利團體機構庇護工場產品優先採購聯合促銷活動，計列 1,300 千元(一般事務費)(媒體政策及業務宣導)，惟庇護工場的產品設計、行銷、政府部門優先採購，皆屬於各單位自由發揮，在此情況下，庇護工場的收益、產品定位、及公私部門採購額度，皆回歸市場機制，惟庇護工場之工作者，大多皆是需要長期社會關懷庇護之弱勢，政府不應該坐視其只能只能在自由市場中尋求自我突破，爰凍是項預算一千萬元，要求衛生福利部三個月內偕同相關部會，研擬政府在合理範圍內優先採購庇護工場商品、或介接政府其他單位資源，例如:環境署綠色購物推動，輔導庇護工場製造、行銷產品，將研擬結果三個月內向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張郁

連署人：溫玉霞　吳秉叡　[illegible]

287

244

287

17-6-4
03

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：33頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：100萬元

第 17款 6 項 4目 _ 節- 03 – 推展身心障礙者福利業務
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：24億1,128萬 4 千元

案由：

我國於2011年正式將身心障礙者「自立生活支持服務」納入《身心障礙者權益保障法》之規範，各地方政府自2012年起陸續提供服務，相關經費過去由公益彩券回饋金補助執行，自2024年起預計改由長照服務發展基金補助支應。

現行各地方政府提供身心障礙者自立生活支持服務採每月核給一定個人助理時數方式辦理，然屢有服務使用者反映時數使用缺乏彈性，且無法預知每個月實際需要使用多少時數之個人助理服務。例如，曾有嘗試申請自立生活支持服務之心理社會障礙者反映，其並無法明確預知當月是否會有如憂鬱、情緒低落而須申請個人助理提供協助，每個月所需要個人助理協助之時間長短亦難以預知，致其難以明確擬定自立生活計畫。衛福部社家署於2022年審查「身心障礙者權益保障法」期間，曾針對自立生活支持服務之未來策進，研擬放寬規定，建立時數留用機制，期使服務更具彈性，惟至2023年10月，時數留用機制尚未能取得各界共識。

為促請持續精進自立生活支持服務之提供，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署113年預算案「社會福利服務業務」計畫之「推展身心障礙者福利業務」項下100萬元，要求衛福部社家署針對個人助理時數留用機制之建立，持續蒐集身心障礙團體、專家學者、自立生活支持服務使用者、受委託提供服務單位及各地方政府之意見，繼續研商時數留用機制之可行性，迄衛福部社家署於三個月內提供本案研商情形並提出書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人： 王婉諭

連署人： 莊瑞雄 黃秀芳

288

193

288

17-6-4
03

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：33頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：100萬元

第17款6項4目＿節-03－推展身心障礙者福利業務
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：24億1,128萬4千元

案由：

我國於2011年正式將身心障礙者「自立生活支持服務」納入《身心障礙者權益保障法》之規範，各地方政府自2012年起陸續提供服務，相關經費過去由公益彩券回饋金補助執行，自2024年起預計改由長照服務發展基金補助支應。

現行辦理身心障礙者自立生活支持服務，個人助理於實際提供服務時，除服務費外，每案次核給一定數額之交通費補助。惟許多個人助理從業者均反映，前往案家之交通時間未能採計為工作時間，導致雖每案次提供一定數額之交通費補助，前往案家之交通成本實際仍多由個人助理負擔，致接案意願降低；另亦有個人助理反映，於實際提供服務前，派案單位多先安排個人助理前往案家媒合，確認是否可由該個人助理提供服務，惟個人助理與案家媒合階段，個人助理未能計薪，亦無相關交通費補助，亦使有志從事個人助理工作者卻步。

鑒於上情，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署113年預算案「社會福利服務業務」計畫之「推展身心障礙者福利業務」項下100萬元，要求衛福部社家署針對個人助理工作者前往案家服務之時間是否得採計為工作時間，或應以何種方式補貼其交通成本，以及個案媒合期間未提供薪資及交通費之情形，應蒐集個人助理從業人員、身心障礙團體、專家學者、各地方政府等意見，妥予研商因應精進作為，以使有志從事個人助理工作者不致因交通成本、媒合期間未計薪等原因，而不願投入或留任個人助理工作，使服務量能未能持續擴充。迄衛福部社家署於六個月內提供本案研商情形並提出書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人： 王婉諭

連署人： 莊瑞雄 [illegible]

289

194

289

17-6-4
03

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：33頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：100萬元

第17款6項4目＿節-03－推展身心障礙者福利業務
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：24億1,128萬4千元

案由：

我國於2011年正式將身心障礙者「自立生活支持服務」納入《身心障礙者權益保障法》之規範，各地方政府自2012年起陸續提供服務，相關經費過去由公益彩券回饋金補助執行，自2024年起預計改由長照服務發展基金補助支應。

目前雖各地方政府均已提供自立生活支持服務，惟該服務使用者曾指出，倘面臨就學、工作、實習等需跨縣市生活時，屢屢面臨遭各縣市政府踢皮球般拒絕服務申請。舉例來說，若服務使用者本身為臺中人並設籍於臺中市，惟學期間前往屏東縣就讀大學，並於寒、暑假期間不定期需至臺北市進行研究並短期住宿，其自立生活支持服務之申請、評估、審核及實際提供服務之單位，究竟應由哪個地方政府執行，常造成服務使用者困擾，各地方政府間似對此亦無明確指引或合作機制，終致身心障礙者無法順利銜接其於跨縣市生活時所需服務。

爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署113年預算案「社會福利服務業務」計畫之「推展身心障礙者福利業務」項下100萬元，俟衛福部社家署邀集各地方政府及相關公民團體，就前述身心障礙者跨縣市生活所需自立生活支持服務提供情形，應如何協調各地方政府間之服務提供進行研商，並研訂明確申請流程、窗口、審核作業時間規範等，務使身障者跨縣市生活所需之服務不致斷鏈。迄衛福部社家署完成上述研商並提出書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

290

195　290

17-6-4
03

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：33頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：100萬元

第17款6項4目＿節-03－推展身心障礙者福利業務
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：24億1,128萬4千元

案由：

我國於2011年正式將身心障礙者「自立生活支持服務」納入《身心障礙者權益保障法》之規範，各地方政府自2012年起陸續提供服務，相關經費過去由公益彩券回饋金補助執行，自2024年起預計改由長照服務發展基金補助支應。

查現行身心障礙者自立生活支持服務之服務對象規定，排除有聘僱看護（傭）之身心障礙者申請服務，近年持續有身心障礙者團體倡議，考量家庭看護工仍有因休假、疾病而無法提供服務之時間，爭取應開放是類身障者申請使用自立生活支持服務。雖衛福部社家署於2019年起修正「身心障礙者家庭照顧者服務辦法」，並與勞動部共同推動「聘僱外籍看護工家庭使用擴大喘息服務計畫」，陸續放寬聘有外籍看護工之重度以上身障家庭，於外籍看護工有休假、轉換空窗期或因故失聯等狀況時，可使用身障者臨時及短期照顧服務，惟該臨時及短期照顧服務之服務內容及精神，仍與自立生活支持服務未盡相同。據悉，目前亦有聘僱家庭看護工之身心障礙者，業已提起行政訴訟，爭取使用自立生活支持服務之權利。

鑒於上情，爰提案凍結衛生福利部社會及家庭署113年預算案「社會福利服務業務」計畫之「推展身心障礙者福利業務」項下100萬元，要求衛福部社家署針對上述需求，儘速蒐集身心障礙團體、專家學者、自立生活支持服務使用者及各地方政府之意見，研議開放是類身障者申請使用自立生活支持服務之可行性。迄衛福部社家署完成上述研商及可行性評估並提出書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

291

196

291

17-6-4
03-2000

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**37 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）
500 萬＿千元

第 17 **款** 6 **項** 4 **目**＿**節**-03 - 2000
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務—推展身心障礙者福利服務
用途別：業務費　本年度預算數：7,804 萬 3 千元

案由：

緣衛生福利部社會及家庭署現已針對聽覺機能障礙者及符合一定條件之視覺障礙者，依據身心障礙者輔具費用補助辦法以現金給付提供助聽器之輔具補助。惟依該補助辦法第 7 條規定，輔具補助本不以現金為限，尚及於實物給付；復依據 107 年「助聽器多元給付制度研析」社家署委託研究報告，不僅國軍退除役官兵輔導委員會已提供申請者選擇以實物給付或現金補助助聽器，比較法上英國、澳洲與美國亦有實物給付之適例，且據成本分析結果，採「實物給付輔以現金給付」方式更是尤具效益。是以，社家署應積極評估實物與現金給付之得失，並邀集身心障礙者團體研謀契合其權益保障之最適方案。爰針對衛生福利部第 4 目「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」分支計畫所編列業務費 78,043 千元，凍結 5,000 千元，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。

提案人：

連署人：

292

292

17-6-4
03-4

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社會及家庭署　　**預算書頁次：**37 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　　〔v〕**凍結數：**＿分之＿(或＿%)

200 萬元

第 17 款 6 項 4 目＿**節**-03-＿　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務

用途別：推展身心障礙者福利服務　　本年度預算數：504 萬元

－辦理身心障礙福利服務、身心障礙新制及權益保障推動小組會議

案由：

有鑑於社家署於 113 年度預算「社會福利服務業務」項下編列「推展身心障礙者福利服務」24 億 1,128 萬 4 千元，其中「辦理身心障礙福利服務相關業務、身心障礙新制及權益保障推動小組委員會議」等編列 504 萬元。經查我國於身心障礙者權利公約施行法施行後，依規定應每 2 年提出國家報告，邀請專家學者及民間團體代表審閱，並依審閱意見檢討及研擬後續施政方針，定期追蹤管考實施成效。我國於 105 年 12 月提出第一次國家報告、109 年 12 月提出第 2 次國家報告，經國內審查並於 111 年 8 月 3 日國際審查會議完竣，同時提出 35 點建議擬具行動回應表，待定期追蹤管考。為保障我國身障權益與時俱進、以利主管機關研擬後續施政方針，爰凍結「辦理身心障礙福利服務相關業務、身心障礙新制及權益保障推動小組委員會議」200 萬元，要求社家署於兩個月內就國家報告審議建議，目前所研擬之行動回應情況，提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張訓 [illegible]

293

92

293

17-6-4
04

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：40

科目（業務計畫&用途）名稱：社會福利服務業務-推展兒童及少年福利服務

17 款 6 項 4 目 4 節

本年度預算數：39,484,648 千元（1,962,156 千元）

建議【 V 】刪減：100,000 千元　　【 V 】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

社會及家庭署 113 年度「社會福利服務業務」項下編列「推展兒童及少年福利服務」1,962,156 千元，其中。經查：桃園市政府近 3 年計有 37 筆幼兒死亡續領育兒津貼案件，連續 2 年發生兩件社安網個案父母殺害幼子棄屍後詐領育兒津貼案。監察院調查報告指出，衛福部社家署建置的育兒津貼系統，其死亡比對功能尚未周延，家長如未主動依「育有未滿 2 歲兒童育兒津貼申領作業要點」第 7 點通報其幼兒死亡並除戶，恐衍生溢撥或詐領情況，將形成社會安全網破口，衛福部應正視基層人員查訪面臨的困境。爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟社會及家庭署提出「查訪人員之困境及具體改善作為」書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

294

294

17-6-4
04

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**17-6，40 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔X〕**凍結數：**＿分之＿（或＿%）200 萬 0 千元

第 17 款 6 項 4 目 節-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務

用途別：04. 推展兒童及少年福利服務　本年度預算數：196,215 萬 6 千元

19億6,215萬6千元

案由：

台灣近幾年面臨少子化、生育率低下危機，根據最新資料統計，新生兒死亡率更是高於日本、韓國，每 1000 個新生兒中竟有 2.8 個活不過滿月。

2022 年台灣嬰兒死亡率 4.4‰，為近 14 年來新高；新生兒死亡率 2.8‰，創下 15 年來最高，在經濟合作暨發展組織（OECD）會員國中排名末段班，其中有近 1／3 死亡的新生兒是在出生後 1 天內死亡。

衛福部表示，台灣新生兒死亡率偏高主要是受到「遺傳與基因突變」、「早產」及「意外事故」3 大原因影響。

國內專家也表示說，新兒生的意外事故，多數是可避免的。另外，新生兒死亡可能也與近年來 45 歲以上婦女生產數大幅上升有關。呼籲社家署重視新生兒死亡率問題，建議跨單位整合後深入分析新生兒死因，才能找到解決之道。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟社會及家庭署盤整台灣近年兒少死因、改善策略及時程後，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：

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei23456@gmail.com

295

215

295

17-6-4
04

113 年度中央政府總預算案（社福衛環委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**41 頁

□**歲入**—□**增列數：**＿＿＿＿萬＿千元□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元
■**歲出**—□**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元■**凍結數：**＿分之＿(或＿%)
10 萬 0 千元

第 17 **款** 6 **項** 4 **目**＿**節**-＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務
用途別：推展兒童及少年福利服務　本年度預算數：19 億 6215 萬 6 千元

案由：

按兒童及少年安置應為國家之政策任務。兒童權利公約第二次國際審查結論性意見第 39 點提到：「委員會強烈敦促政府應確保私立住宿式照顧設施的品質，包括透過聘用及留任足夠數量的合格工作人員，且不因機構無法從政府以外的資源獲得適當的資金而受到影響，並建議應對私立照顧提供者（私立安置機構）的財務狀況予以深入的審查。」而我國公、私立安置機構之財務健全情形，一方面因填報標準不一致難計算成本，另一方面因政府對私立機構採用「補助」形式對公立機構係編列公務預算支應，並無一致設算標準。又政府對私立機構補助雖寬列兒童及少年福利機構設置標準之 1.47 倍人力，然則在該設置標準之隨時人力比經合法勞動條件計算後已經大幅稀釋，故縱然寬列後仍未盡符實務現場需要。

爰提案凍結「推展兒童及少年福利服務」10 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就公私立兒少安置機構財務評估機制、平等給予基礎財務支持、改善兒童及少年福利機構設置標準人力比妥善研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

提案人：

~~**連署人**~~：

201

296

17-6-4
05

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**17-6，42 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)
20 萬 0 千元

第 17 款 6 項 4 目 節-0__ - __　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務
用途別：05.推展家庭支持服務　　本年度預算數：18,725 萬 0 千元
1億8,725萬元

案由：

衛福部統計資料指出，台灣近三年的統計資料顯示，平均每年就有 1.2 萬名兒少受到身體、精神、性、疏忽等不當對待。

衛福部統計資料指出，在所有兒少保護案件通報之中，在家內場域最多，110 年共有 24,521 件，111 年 1-6 月共有 11,882 件，其中確定的保護個案數，110 年共有 6,995 件，111 年 1-6 月共有 3,452 件。更進一步分析，施暴者身分最多的為(養)父母，110 至 111 年 1-6 月共有 10,590 人，佔總體施虐者 81%，保護通報件數最多，

專家學者曾提出建議，兒少安全維護，最根本仍是強化家庭功能，給予高風險家庭需要的支持，可最有效的預防兒少保護案件的發生。顯見我國在高風險家庭支持政策上有精進之空間。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟社會及家庭署提出台灣高風險家庭面臨之困境、改善策略及時程後，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：

連署人： 297

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

217　297

19-6-4
07

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：43

科目（業務計畫&用途）名稱：我國少子女化對策計畫

17 款 6 項 4 目 7 節

本年度預算數：30,611,414 千元

建議【 V 】刪減：100,000 千元　　【 V 】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

社會及家庭署 113 年度「我國少子女化對策計畫」編列 30,611,414 千元。經查：「我國少子女化對策計畫」自 107 年實施以來，經 7 次修正，計畫屆期時間自 111 年延長至 113 年，經費逐年擴增，衛福部及所屬賡續編列 113 年度預算案約 380 億餘元。惟我國粗出生率自 107 至 111 年度分別為 7.70‰ 、7.53‰ 、7.01‰ 、6.55‰ 及 5.96‰ ，持續降低，在政府砸大筆預算的同時，我國出生率並未有明顯成長的趨勢，顯見政府並未掌握低生育率的關鍵密碼。據審計部 111 年度決算報告指出，國內新生兒高達九成六為婚生子女，111 年底 20 至 44 歲各年齡組平均超過五成未婚，是生育率屢創新低的主因，由此可見現行少子女化對策計畫對未婚族群嚴重關注不足，要先解決未婚、不婚、晚婚，才會有後續生育的問題。是以，連年編列鉅款，卻遲未建構友善的結婚生養環境，係乃政府之過，為避免預算浮濫編列，爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟社會及家庭署提出提升國人婚育意願書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

298

118

298

17-6-4
07

113 年度中央政府總預算案（衛環委員會）提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：43 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 v 〕歲出—〔 〕減列數：　　〔 v 〕凍結數：5%

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿科目（計畫）名稱：社會福利服務業務

用途別：07 我國少子女化對策計畫　　本年度預算數：30,611,414 千元

案由：

一、衛福部社家署為協助家庭分攤幼兒照顧責任，近年持續編列預算提供公共化托育資源及托育費用補助，迄 112 年 7 月底止，公共化服務涵蓋率為 4.8%，且部分市縣公共化及準公共托育資源供需失衡。考量居家托育人員提供服務時間與照顧比較社區公共托育家園、托嬰中心彈性，爰該署允宜深化分析需求與服務品質，盱衡人口特性精準配置資源。

二、111 年底水上鄉戶數約 1.9 萬戶，人口約 4.8 萬人，是嘉義縣人口第二大鄉鎮。112 年 4 月經衛福部核定通過水上公設民營托嬰中心在案，新建工程正辦理規劃設計中，未來將補足 0-2 歲托嬰服務。然，2-6 歲托育資源供需失衡不足，仍需未來中央資源協助支持。

三、爰此提案凍結「我國少子女化對策計畫」預算 5%，俟社家署向立法院衛環委員會提出書面報告，待衛環委員會同意後始得動支。

提案人：蔡易餘

連署人：

299

256

299

17-6-4
07

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：__衛生福利部社會及家庭署____　　**預算書頁次：**25 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：千元　　〔○〕**凍結數**：50,000 千元

第17款6項4 目　　**科目(計畫)名稱**：社會福利服務業務

用途別：我國少子女化對策計畫　本年度預算數：30,611,414 千元

案由：

有鑑於「居家托育服務與托嬰中心」收托 0 到 2 歲嬰幼兒，具高度脆弱性，一旦遭不當對待，待政府啟動調查時，往往已受到嚴重身體傷害，出現尿床、不想上學等身心症狀。行政院提出「我國少子女化對策計畫」，在政府擴展下，托育照顧服務量能顯著提高，然迭有居家托育及托嬰中心不當照顧事件發生，監察院去(111)年調查報告亦指出五大態樣缺失，包括：評鑑與稽查不力、對托育及教保人員的支持與保障不夠、法律保護不足、事件發生後的調查機制缺漏與執行不力、監視器的設置與管理，顯見政府對於兒童之生存發展權保障仍有不足。爰此，凍結「社會福利服務業務-我國少子女化對策計畫」預算 50,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提出優化相關管理、稽查及評鑑機制，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：張宏陸 溫玉霞 林思銘

300

242

300

17-6-4
07
V-14

113 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　　【V】歲出　　單位預算書頁次：p. 43

17 款 6 項 4 目

科目（工作計畫）名稱：社會福利服務業務-07 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：30,611,414 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：＿30,000 千元＿＿

案由：

社家署 113 年度預算案於「國社會福利服務業務—我國少子女化對策計畫」項下編列 306 億 1,141 萬 4 千元，其中辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理經費為 135 億 3,550 萬 8 千元，有鑑於：

一、　112 年 7 月底，公設民營托嬰中心及社區公共托育家園等公共化托育對未滿 2 歲幼兒之服務涵蓋率為 4.8%。

二、　以 0 至未滿 3 歲嬰幼兒公共化及準公共托育服務而言，民眾基於收費平價及照顧品質，多偏好公共化托育資源，又因可同時登記、可續讀等原因，都會區同時存在高額公共化托育服務候補及準公共托育服務招生缺額的狀況，處於供需失衡狀態。

三、　綜上，社家署允宜深入檢視，分析各地區需求，精準分配托育資源。

爰此，提案凍結相關預算 30,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

301

36

301

17-6-4
07

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**43

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔√〕**凍結數**：__分之__(或__%)
3000 萬元

第 17 **款** 6 **項** 4 **目** _**節** -0__ - __　　**科目(計畫)名稱：**社會福利服務業務

用途別：我國少女子化對策計畫　　本年度預算數：30,611,414 千' 元

案由：

衛生福利部社會及家庭署 113 年預算「社會福利服務業務」其項下「我國少子女化對策計畫」編列預算 30,611,414 千元，其中對於「我國少子女化對策計畫-特殊需求兒少的支持服務之發展遲緩兒童早期療育服務」本年度續編最後一年經費 128,136 千元，依據《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》第 8 條本法所稱早期療育，指由社會福利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿六歲之發展遲緩兒童，惟實務上兒童早期療育之需求並不會隨著兒童邁入七歲大關即不再需要，許多縣市據此提供延長兒童早期療育補助，以台北市為例，提供兒童早期療育補助至十八歲以下青少年及兒童。爰此凍結是項預算三千萬元，要求衛生福利部三個月內偕同教育部等相關部門盤點、研擬符合青少年與兒童之早期療育精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張[illegible]

連署人：溫[illegible]　[illegible]

302

216

302

17-6-4
07

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：43頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：200萬元

第 17款 6 項 4目 _ 節- 07 –我國少子女化對策計畫
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：306億1,141萬 4 千元

案由：

衛生福利部社會及家庭署113年度預算案「社會福利服務業務 」計畫「07我國少子女化對策計畫」項下編列306億1,141萬4千元，辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理等業務。

目前台灣之定點臨時托育係以地方政府為主導單位推動，各地方政府囿於財政負擔考量，因此國內目前僅有九個縣市有開辦定點臨時托育服務，而且各地方政府建置情形亦有落差，有些縣市開辦的臨托地點多、有些縣市只有零星幾處。

以新竹縣為例，新竹縣4歲以下幼年人口佔比15.6%，是全台第二年輕都市；2022年，新竹縣的粗出生率 6.42 ‰，更是全台出生率最高的縣市，到今年 8 月底，新竹縣有快 4 萬名 0-6 歲的孩子， 卻連一個定點臨托場所都沒有，居家臨時托育服務的使用人也數只有14位，顯示新竹縣的臨時托育量能完全跟不上人口發展。

定點臨時托育是照顧者臨時發生狀況、托嬰中心或幼兒園出狀況、或者家長們需要喘口氣時，非常重要的資源，攸關全體育兒發展，如果只有單一地方政府擴大補助，將形成不同區域人民的資源落差。爰要求中央政府應針對地方政府的臨時托育服務進行補助，鼓勵地方政府積極設置。

爰凍結衛生福利部社會及家庭署113年度預算案「社會福利服務業務 」計畫「07我國少子女化對策計畫」項下200萬元，迄衛福部社家署提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

303

197

303

17-6-4
07

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會公務預算部分)提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：43頁
〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元
〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿萬＿千元　　〔V〕凍結數：200萬元

第 17款 6 項 4目 _ 節- 07 –我國少子女化對策計畫
科目(計畫)名稱：社會福利服務業務
用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿本年度預算數：306億1,141萬4千元

案由：

衛生福利部社會及家庭署113年度預算案「社會福利服務業務」計畫「07我國少子女化對策計畫」項下編列306億1,141萬4千元，辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理等業務。

新北市板橋某托嬰中心於去年 4 月 12 日發生未滿周歲的女嬰疑似遭幼托人員翻身趴睡、蓋棉被悶頭、並有身體壓睡而致死的案件。

2022年8月監察院提出的調查報告指出，因公、私立托嬰機構快速成長，稽查項目增加，同時也有輔導托嬰機構之業務，致使托嬰中心稽查人力負荷重，部分地方政府也反映有稽查人力不足之問；而根據110年地方政府稽查托嬰中心人力配置表，稽查人力平均稽查家數最多之縣市，以新竹縣1人稽查64家最高，其次分別為臺中市36家、桃園市29家、新北市28家、新竹市及彰化縣22家。

該份監察院報告也建議，為了解決稽查人力不足的問題，提高稽查及輔導管理品質，中央可爭取專案人力補助。

抽查人員例行或不定期稽查托嬰中心的行政稽查紀錄表，其中第四項，會需要抽看監視錄影設備，檢視托育照顧情形是否有異常之處。然而，中央並未對異常托育照顧行為有進一步說明。因此，為強化稽查效果，建議中央應提供地方政府稽查指引，包含午睡時間嬰幼兒是否趴睡、托育人員是否有壓制嬰幼兒哄睡的情形等。

爰凍結衛生福利部社會及家庭署113年度預算案「社會福利服務業務」計畫「07我國少子女化對策計畫」項下200萬元，迄衛福部社家署針對稽查人力補足及強化稽查效果提出檢討及策進作為，並提出辦理情形之書面報告，經本院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

提案人：王婉諭

連署人：

304

198

304

17-6-4
07

113 年度中央政府總預算案衛環委員會提案表

單位名稱：衛福部社家署　　預算書頁次：43 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：　　萬　千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：　元　　〔V〕凍結數：200 萬元

科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

分支計畫及用途別：07 我國少子女化對策計畫

本年度預算數：30611414 千元

案由：

社家署 113 年度預算有關「我國少子女化對策計畫」編列 30611414 千元，其中辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理編列 13535508 千元。經查，截至 112 年 7 月底止，公共化服務涵蓋率為 4.8%，然而部分市縣公共化及準公共托育資源供需失衡，未能充分考量不同地區社經發展所形成的家庭型態差異及個別家庭需求，特別是托育時間的彈性，以及滿 2 歲之後與幼兒園教育之接軌。爰提案凍結 200 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

270

305

305

17-6-4
07

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部社會及家庭署　　預算書頁次：43 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：＿＿＿＿千元　〔V〕凍結數：1,000 千元

第 17 款 6 項 4 目＿節-0＿-＿　科目(計畫)名稱：社會福利服務業務

用途別：07 我國少子化對策計畫　本年度預算數：30,611,414 千元

案由：

內政部最新統計，今年 9 月新生兒 1 萬 717 人、今年前 3 季新生兒共 9 萬 9652 人，全年新生兒數恐低於去年的 13 萬 8986 人，再創新低，又 2019 年聯合國報告指出，政府提供平價、優質、普及的公托服務，是目前確認能提振生育的最有效政策，但分析衛福部資料顯示，都會區同時存在高額公共化托育服務候補及準公共托育服務招生缺額，顯示衛生福利部社會及家庭署應針對托育高需求地區，擴充該地公共托育供給、提高中籤率，以滿足都會地區雙薪家庭之的托育需求，故建議凍結 1,000 千元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至本委員會並經同意後始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

314

306

306

17-6-4
07-1

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

提案表

單位名稱：社會及家庭署　　**預算書頁次：**43 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔v〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔v〕**凍結數**：__分之__(或__%)
500 萬元

第 17 款 6 項 4 目__節-07-__　　**科目(計畫)名稱：** 社會福利服務業務
用途別：我國少子女化對策計畫-0 至 2 歲嬰幼兒照顧 本年度預算數：304 億 8327 萬 8 千元

案由：

有鑑於行政院為因應少子化推動自 107 年至 113 年的「我國少子女化對策計畫」，其中社家署為推動「0 至 2 歲嬰幼兒照顧」於 113 年編列 304 億 8327 萬 8 千元，較上年度增列 55 億 2522 萬 9 千元，係為辦理「0 至未滿 2 歲育兒津貼」、「托育公共及準公共化服務暨托育管理」等業務。然經查社家署的少子女化各分項工作，於計畫書明列管考及執行績效狀況，其中由社家署主管 3 項分項工作計畫，包括：擴大 0 至 2 歲(未滿)育兒津貼、布建社區公共托育設施、布建社區公共托育設施、建置準公共托育機制皆有未達標之情形。為有效改善我國出生情況、提升計畫執行效率，爰凍結該計畫 500 萬元，要求社家署於兩個月內提出書面檢討報告，經同意後始得動支。

提案人： 溫玉霞

連署人： 張宏陸 [illegible]

307

90

307

17-6-4.
07-1.-(2).

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：43-44

科目（業務計畫&用途）名稱：我國少子女化對策計畫-托育公共及準公共化服務暨托育管理

17 款 6 項 4 目 7 節

本年度預算數：30,611,414 千元（13,535,508 千元）

建議【 V 】刪減：100,000 千元　　【 V 】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

社會及家庭署 113 年度「我國少子女化對策計畫」項下編列「托育公共及準公共化服務暨托育管理」13,535,508 千元。經查：據衛福部資料，112 年 7 月底公設民營托嬰中心及社區公共托育家園等公共化托育對未滿 2 歲幼兒之服務涵蓋率為 4.8%。進一步檢視需求情形，以 0 至未滿 3 歲嬰幼兒公共化及準公共托育服務而言，民眾基於收費平價及照顧品質，多偏好公共化托育資源，加之可同時登記 2 間或多處公共化托育服務，2 至未滿 3 歲幼兒亦可續讀，使用部分收托名額，市縣內不同區域間幼兒需求數有別，是以都會區同時存在高額公共化托育服務候補及準公共托育服務招生缺額，新竹縣皆榜上有名，亦顯示供需極度失衡，社家署應予以檢討，爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟社會及家庭署提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

308

308

115

17-6-4.
of.

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：44

科目（業務計畫&用途）名稱：強化社會安全網

17 款 6 項 4 目 8 節

本年度預算數：2,081,442 千元

建議【 V 】刪減：200,000 千元　　【 V 】凍結數：500,000 千元

刪減或凍結理由：

社會及家庭署 113 年度「強化社會安全網」編列 2,081,442 千元。經查：根據 112 年度各類型社工人力進用、離職及流動情形統計，預計 112 年底累計進用 6,194 人，截至 112 年 6(7)月底止已進用 4,869 人，進用率 78.6%；衛福部預算項下保護性社工、心衛中心社工及社會福利服務中心社工等 3 類人力預計(實際)進用人數較多，相對待補足數及離職數亦偏高。民間社工流動率高，社工人員在高壓、低薪下，離開社福體系，儘管政府已針對執行政府專案的民間社工有做薪資調升，仍檔不住社工離職潮，衛福部社工司、保護司與社家署亦陷留才窘境。是以，顯示政府長期未重視社工勞動權益。爰于刪減 200,000 千元，凍結 500,000 千元，俟社家署具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

309

117

309

17-6主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

單位名稱：社會及家庭署

主決議

案由：有鑑於社家署為因應我國少子女化問題，配合「我國少子女化對策計畫」辦理「0 至 2 歲嬰幼兒照顧」計畫，其中係辦理布建社區公共托育家園及公設民營托嬰中心等公托資源，同時推動準公托機制，鼓勵私立托嬰中心及居家托育人員加入準公共服務。然經查縣市內不同區域幼兒數需求皆不同，地方一昧增班卻未符合區域實際需求，以致資源錯置，造成部分公托或準公托招不滿人、有的卻擠破頭，不僅患寡且患不均。爰要求社家署應於兩個月內，協助地方盤點公托及準公托區位分布及實際需求，並提出相關檢討報告，以提升資源配置成效、避免資源浪費。

提案人：溫玉霞

連署人：張育美 林志嘉

310

72

310

17-6主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）

單位名稱：社會及家庭署

主決議

案由：有鑑於政府為因應 2026 邁入超高齡社會，推出「因應超高齡社會對策方案」，預計於 112 年至 115 年投入超過 1200 億元，其中衛福部共匡列 928 億 9839 萬 9 千元，113 年度社家署預算續編列 3 億 3986 萬 7 千元，係為「辦理強化獨居老人關懷服務」、「辦理智慧共生社區」等服務，相關預算編列多為補助地方政府執行。然近年「老老照顧」已成為趨勢及常態，目前雖有社福單位介入及長照資源挹注，但仍有不少高風險家庭拒絕外界協助，又或是因具有不動產而不符申請社福資源條件，以致相關「老老照顧」悲劇頻傳；且經查全台各縣市未盡相同，未必皆如雙北提供「高照顧負荷家庭關懷服務」藉由主動關懷機制可即時掌握高風險家庭之狀況。為彌補社會安全網之漏洞，確保新型態高風險家庭之照護，爰要求衛福部及社家署於兩個月內，針對「老老照顧」之高風險家庭，於「因應超高齡社會對策方案」研擬相關對策與因應措施，並提出相關書面報告。

提案人：

連署人：

311

311

17-6 主決議

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：社會及家庭署

主決議：

「社會福利基本法」全文 31 條於 112 年 5 月 5 日三讀通過，同年 5 月 24 日公布施行。依該法第 30 條規定，各級政府應制（訂）定、修正或廢止社會福利相關法規，復參據本院附帶 12 項決議中第 9 項決議，應於 1 年內檢討主管法規並完成盤點。為確立社會福利基本方針，健全社會福利體制及保障國民社會福利之基本權利，請儘速於期限內完成盤點。

提案人：

連署人：

312

116

312

17-6
主

113 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：衛生福利部社會及家庭署　　**預算書頁次：**__頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔 〕**凍結數**：____萬__千元
__分之__(或__%)

第__款__項__目__節-0__(分支計畫名稱) **科目(計畫)名稱：**_____
1 級科目用途別：_____
2 級科目用途別：_____　本年度預算數：_____萬__千元

主決議：

查 111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法，明定中央主管機關得委託財團法人法律扶助基金會或其他民間團體辦理法律扶助業務。

有鑑於衛生福利部為因應身心障礙者權利公約（CRPD）之施行，已於 107 年度起，委託財團法人法律扶助基金會（法扶基金會）辦理「身心障礙者法律扶助專案」，提供法律諮詢扶助，並自 108 年 11 月 1 日起，將扶助範圍擴及訴訟代理扶助；長期辦理身心障礙者法律扶助業務之法扶基金會，業已熟捻相關業務，111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法施行後，有關法律扶助業務之委託，若能併入「身心障礙者法律扶助專案」，定能提供身心障礙者更全面之法律扶助。

惟查，「身心障礙者法律扶助專案」所扶助之對象，僅限領有身心障礙證明或手冊者，且須通過資力審查；此等限制，明顯悖離 CRPD 宗旨。依據 CRPD 第一條之規定，身心障礙者包括肢體、精神、智力或感官長期損傷者，其損傷與各種障礙相互作用，可能阻礙身心障礙者與他人於平等基礎上完整且有效地參與社會；足見 CRPD 所稱之身心障礙者，並不以領有身心障礙證明或手冊者為限，且精神衛生法所定之嚴重病人是否皆領有身心障礙證明或手冊，亦不可知。「身心障礙者法律扶助專案」所定之扶助對象，已有檢討之必要。

為使 111 年 12 月 14 日修正公布之精神衛生法施行後，有關法律扶助業務之委託得以順利遂行，爰要求衛生福利部社會及家庭署應檢討「身心障礙者法律扶助專案」所定之扶助對象，期使精神衛生法所定之嚴重病人皆得以依該專案申請法律扶助，以落實 CRPD 之意旨，並將檢討報告以書面送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：吳玉琴　吳玉琴　313　**連署人：**[illegible]

50　313

17-7-2
07

113 年度中央政府總預算案（公務預算）提案表

單位名稱：國家中醫藥研究所

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：28

科目（業務計畫&用途）名稱：一般行政-基本行政工作維持

17 款 7 項 2 目 2 節

本年度預算數：21,537 千元

建議【 】刪減：　　【 V 】凍結數：全數凍結

刪減或凍結理由：

國家中醫藥研究所 113 年度「一般行政」項下「基本行政工作維持」編列 21,537 千元，包含房屋建築養護等事項。經查：依 111 年度中央政府決算審核報告指出，中醫藥所自 85 年 7 月遷移所址後，舊址僅作為書冊儲藏、閱覽或標本陳列等使用，資產運用效益不彰，92、98 年間經審計部促請檢討改善及財政部國有財產署認定為閒置資產列管使用情形，嗣後雖有於舊址新建研究大樓之規劃，並委外辦理先期規劃作業，然遲未將規劃構想書報送主管機關衛福部審查，迄 107 年始提報衛福部決議改建為長照銀髮特色園區，致舊址長期使用不善或閒置，而未依國有財產法規定，適時將經管土地變更為非公用財產，釋出作有效運用。迄 111 年 11 月 30 日止，中醫藥所新店舊址閒置逾 26 年仍無具體開發成果。國家中醫藥研究所舊址基地長期空置，現址辦公廳建物由衛福部出資興建，惟辦公廳舍房屋及土地之管理權均屬陽明交通大學，尚有未來辦公房舍問題，應積極妥處，為避免預算浮濫編列，爰于全數凍結，俟國家中醫藥研究所提出具體改善措施及因應作為書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：林月琴

連署人：溫玉霞　張訓誥　邱志偉

314

119

314

17-7-3
05

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部國家中醫藥研究所　　**預算書頁次：**32

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔√〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
1000 千元

第 17 **款** 7 **項** 3 **目**＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**研究及實驗

用途別：中醫藥振興計畫　　本年度預算數：36,301 千元

案由：

衛生福利部國家中醫藥研究所 113 年預算中研究及實驗，項下計畫中醫藥振興計畫編列 36,301 千元，我國本年度以來，中藥濃縮製劑科學中藥粉（健保用藥）缺藥，早已成了中醫師面臨的共同問題，目前台灣中藥材 9 成以上仰賴進口，而中國大陸則佔了全部進口量的 85%，有鑒於此中醫藥司特地擬定「中醫藥振興計畫」，其中就有一項是「輔導本土中藥藥用植物種植」，除種植中藥外，惟後續媒合藥廠與農民、提高研發解決成本問題尚是問題，惟試辦成果仍有進步空間，爰此凍結是項預算 1000 千元，請衛生福利部門偕同農委會及相關單位共同研擬可行試辦精進方案，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告後，始得解凍。

提案人：

連署人：

315

255

315

二、附屬單位預算：

(一)預算數：

113 年度中央政府總預算案衛生福利部主管附屬單位預算

甲、非營業部分

一、作業基金—醫療藥品基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：436 億 1,258 萬 6 千元。

2.業務總支出：420 億 6,734 萬 4 千元。

3.本期賸餘：15 億 4,524 萬 2 千元。

(三)解繳公庫淨額：無列數。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：26 億 3,915 萬 5 千元。

(六)國庫增撥基金額：3 億 0,229 萬 1 千元。

二、作業基金—管制藥品製藥工廠作業基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：9 億 2,194 萬 3 千元。

2.業務總支出：6 億 7,145 萬 5 千元。

3.本期賸餘：2 億 5,048 萬 8 千元。

(三)解繳公庫淨額：2 億元。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：5,039 萬 2 千元。

(六)國庫增撥基金額：無列數。

三、作業基金—全民健康保險基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：8,171 億 0,725 萬 3 千元。

2.業務總支出：8,171 億 0,725 萬 3 千元。

3.本期賸餘：0 元。

(三)解繳公庫淨額：無列數。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：6,420 萬 9 千元。

(六)國庫增撥基金額：無列數。

四、作業基金—國民年金保險基金

(一)業務計畫：應依據業務收支、轉投資、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)業務收支：

1.業務總收入：1,228 億 5,097 萬 3 千元。

2.業務總支出：1,228 億 5,097 萬 3 千元。

3.本期賸餘：0 元。

(三)解繳公庫淨額：無列數。

(四)轉投資計畫：無列數。

(五)固定資產建設改良擴充：9,067 萬 1 千元。

(六)國庫增撥基金額：無列數。

五、特別收入基金—衛生福利特別收入基金

(一)業務計畫：應依據基金來源與用途審查結果，隨同調整。

(二)基金來源、用途及餘絀：

1.基金來源：1,050 億 6,181 萬 7 千元。

2.基金用途：1,121 億 6,437 萬 7 千元。

3.本期短絀：71 億 0,256 萬元。

(三)解繳公庫：無列數。

(二)委員提案：

113 年度中央政府總預算案附屬單位預算委員提案彙整表
衛生福利部主管
（一、醫療藥品基金 二、管制藥品製藥工廠作業基金 三、全民健康保險基金 四、國民年金保險基金 五、衛生福利特別收入基金）

一、醫療藥品基金

業務總支出

序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
1	張育美等	用人費用	130 億 4,891 萬 3 千元	凍結 1,000 萬元

二、管制藥品製藥工廠作業基金

業務總支出

序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
2	邱泰源等	業務成本與費用-研究發展及訓練費用	7,652 萬 1 千元	凍結 20 萬元

三、全民健康保險基金

業務總支出

序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
3	賴惠員等	業務成本與費用-保險成本	8,163 億 5,454 萬 1 千元	減列 20 萬元
4	邱泰源等	業務成本與費用-業務費用-服務費用-旅運費	259 萬元	凍結 20 萬元
5	邱泰源等	業務成本與費用-業務費用-服務費用-印刷裝訂及公告費	35 萬元	凍結 3 萬元

四、國民年金保險基金

業務總支出

序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
6	張育美等	業務費用-服務費用-媒體政策及業務宣導費	2,554 萬 2 千元	凍結 1/5

1

五、衛生福利特別收入基金				
基金用途				
序號	提案委員	科目名稱	原列數	減列數
7	徐志榮等	服務費用-媒體政策及業務宣導費	2 億 5,392 萬 8 千元	減列 3,795 萬元
8	賴惠員等	**醫療發展基金**	27 億 8,226 萬 6 千元	減列 20 萬元
9	賴惠員、(陳靜敏)等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫	16 億 2,795 萬 4 千元	減列 5,000 萬元，凍結 3 億元
10	黃秀芳等	(同上)	16 億 2,795 萬 4 千元	凍結 1,000 萬元
11	張育美等	醫療發展基金-健康照護績效提升計畫-推動醫療院所淨零碳排計畫	1,965 萬元	減列 300 萬元，凍結 1/10
12	張育美等	**全民健康保險紓困基金**	11 億 1,560 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
13	張育美等	**藥害救濟基金**-藥害救濟給付計畫	6,906 萬元	減列 500 萬元，凍結 1/10
14	賴惠員等	**菸害防制及衛生保健基金**-菸害防制及衛生保健計畫	86 億 7,293 萬 6 千元	減列 20 萬元
15	吳玉琴等	(同上)	86 億 7,293 萬 6 千元	凍結 300 萬元
16	林為洲等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作	12 億 6,449 萬 5 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1,210 萬元
17	陳瑩等	(同上)	12 億 6,449 萬 5 千元	減列 500 萬元，凍結 500 萬元
18	黃秀芳等	(同上)	12 億 6,449 萬 5 千元	減列 50 萬元
19	張育美、徐志榮、溫玉霞、吳欣盈	(同上)	12 億 6,449 萬 5 千元	凍結 5,000 萬元

20	張育美等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-提升婦女健康及母子保健服務-孕產婦及嬰幼兒健康促進	4 億 1,019 萬 4 千元	減列 500 萬元，凍結 1/10
21	吳玉琴等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-提升婦女健康及母子保健服務-健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估及後續相關醫療照護服務等品質提升	5 億 6,227 萬 2 千元	凍結 300 萬元
22	張育美等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-提升婦女健康及母子保健服務-健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估-辦理兒童發展聯合評估服務品質提升計畫	2 億 3,308 萬元	減列 500 萬元，凍結 1/10
23	黃秀芳等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動兒童、青少年健康促進工作-兒童及青少年健康知能促進工作	412 萬 4 千元	減列 20 萬元
24	林為洲等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動兒童、青少年健康促進工作-口腔保健計畫(含特殊族群)	2 億 0,168 萬 3 千元	減列 1,000 萬元，凍結 2,000 萬元
25	黃秀芳等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動中老年健康促進-糖尿病、高血壓、高血脂等三高防治	2,710 萬 7 千元	減列 30 萬元
26	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動中老年健康促進-腎臟病防治	1,292 萬 9 千元	減列 100 萬元
27	林為洲等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動中老年健康促進-中老年口腔保健計畫	305 萬 3 千元	減列 100 萬元，凍結 205 萬 3 千元

28	張育美等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-癌症防治工作	41 億 7,204 萬 2 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1/10
29	吳玉琴等	（同上）	41 億 7,204 萬 2 千元	凍結 300 萬元
30	吳玉琴等	（同上）	41 億 7,204 萬 2 千元	凍結 300 萬元
31	吳欣盈等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-癌症防治工作-推動主要癌症篩檢服務	28 億 6,730 萬元	凍結 1/10
32	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-癌症防治工作-推動主要癌症篩檢服務-肺癌篩檢	2 億 9,600 萬元	凍結 100 萬元
33	陳瑩等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-癌症防治工作-檳榔健康危害與口腔癌防治	1 億 1,545 萬元	減列 200 萬元，凍結 1,000 萬元
34	王婉諭、洪申翰、黃秀芳、(陳培瑜)等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-服務費用-專業服務費	6 億 4,441 萬 1 千元	凍結 100 萬元
35	邱泰源等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-服務費用-媒體政策及業務宣導費	1 億 4,592 萬 8 千元	凍結 20 萬元
36	徐志榮等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-服務費用-推展費	7,690 萬元	凍結 1/10
37	蘇巧慧等	菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費	76 億 5,947 萬 6 千元	凍結 200 萬元
38	張育美等	**預防接種受害救濟基金**-預防接種受害救濟給付計畫	1 億 5,442 萬 2 千元	凍結 1,000 萬元
39	黃秀芳等	（同上）	1 億 5,442 萬 2 千元	凍結 200 萬元
40	蘇巧慧等	（同上）	1 億 5,442 萬 2 千元	凍結 50 萬元

41	賴惠員等	**疫苗基金**	113 億 4,239 萬 1 千元	減列 20 萬元
42	張育美等	疫苗基金-疫苗接種計畫	113 億 4,053 萬 1 千元	減列 1,000 萬元，凍結 1/10
43	吳欣盈等	（同上）	113 億 4,053 萬 1 千元	凍結 1/10
44	徐志榮等	疫苗基金-疫苗接種計畫-材料及用品費	89 億 3,044 萬 5 千元	減列 60 億元，凍結 8 億 9,742 萬元
45	張育美等	**食品安全保護基金**-食品安全保護計畫	3,760 萬 6 千元	凍結 1/10
46	邱泰源等	（同上）	3,760 萬 6 千元	凍結 20 萬元
47	徐志榮等	食品安全保護基金-食品安全保護計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助	3,510 萬元	2,500 萬元
48	黃秀芳等	**社會福利基金**-福利服務計畫	25 億 2,808 萬 5 千元	減列 200 萬元，凍結 2,000 萬元
49	賴惠員等	社會福利基金-公彩回饋推展社福計畫	14 億 6,679 萬 7 千元	減列 20 萬元
50	莊競程等	（同上）	14 億 6,679 萬 7 千元	凍結 300 萬元
51	莊競程等	社會福利基金-公彩回饋推展社福計畫-服務費用-媒體政策及業務宣導費	2,605 萬元	凍結 300 萬元
52	徐志榮等	社會福利基金-公彩回饋推展社福計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助	13 億 4,503 萬 2 千元	凍結 1 萬元

53	張育美等	**家庭暴力及性侵害防治基金**	7 億 7,208 萬 1 千元	凍結 1,000 萬元
54	林為洲等	家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫	7 億 1,338 萬 1 千元	減列 1 億元，凍結 2 億 5,000 萬元
55	張育美等	(同上)	7 億 1,338 萬 1 千元	凍結 5,000 萬元
56	吳玉琴、(陳靜敏)等	(同上)	7 億 1,338 萬 1 千元	凍結 70 萬元
57	林為洲等	**長照服務發展基金**	828 億 1,820 萬 8 千元	減列 2 億元，凍結 5 億元
58	賴惠員等	(同上)	828 億 1,820 萬 8 千元	減列 20 萬元
59	張育美等	(同上)	828 億 1,820 萬 8 千元	凍結 2,000 萬元
60	林為洲等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫	669 億 4,909 萬元	減列 4,000 萬元，凍結 5,000 萬元
61	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
62	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
63	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
64	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
65	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
66	吳玉琴等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 500 萬元
67	邱泰源等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 200 萬元
68	邱泰源等	(同上)	669 億 4,909 萬元	凍結 200 萬元

69	吳欣盈等	長照服務發展基金-完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費	666 億 8,880 萬 5 千元	凍結 1/10
70	蘇巧慧等	(同上)	666 億 8,880 萬 5 千元	凍結 1,000 萬元
71	楊曜等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫	11 億 7,727 萬 3 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
72	莊競程等	(同上)	11 億 7,727 萬 3 千元	凍結 300 萬元
73	楊曜等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助	9 億 9,715 萬 5 千元	減列 100 萬元，凍結 100 萬元
74	張育美等	長照服務發展基金-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-預防及延緩失能照護整合服務計畫	5 億 1,985 萬 2 千元	凍結 2,000 萬元
主決議				
75	吳玉琴等			
76	林為洲等			
77	林為洲等			
78	蘇巧慧等			
79	蘇巧慧等			
80	蘇巧慧等			

用人費用

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：醫療藥品基金　　預算書頁次：80 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿千元　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

10,000 千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目（計畫）名稱：用人費用

用途別：＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：13,048,913 千元

案由：

醫療藥品基金 113 年度預算案母基金及 26 家醫院合計編列「用人費用」13,048,913 千元，依衛福部提供之 26 家部屬醫院護病比資料，111 年度有 7 家醫院之護病比較 109 年度提高。參據國家衛生研究院 111 年研究報告，國外多項大型研究發現醫院之護病比與病人之死亡率密切相關，亦與護理人員離職率及執業意願有關 。另大型研究資料顯示，護理人員每增加 1 位照護病人，就會增加疲勞度 23%、對工作不滿意度 15%，為提供更友善之醫護服務環境，保障病人安全並提升醫療照護品質，爰提案本項凍結 10,000 千元，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。

提案人：張啟

連署人：

69　1　1

管制藥品－研究

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：食品藥物管理署管制藥品製藥工廠作業基金　**預算書頁次**：30 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔X〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）

20 萬 0 千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　**科目（計畫）名稱**：研究發展及訓練費用

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：~~3,889~~ 萬 ~~7~~ 千元

7,652 1

案由：

今年 5 月，新北市某幼兒園發生疑似對幼童餵食管制藥物巴比妥事件。家長聲稱，今年 2 月至 4 月間，幼童有情緒易怒及自殘等行為，並稱遭老師餵食不明藥物及遭到不當體罰等，家長帶孩子送醫檢驗，發現血檢檢出微量巴比妥等藥物，質疑幼兒園方不當餵食管制藥品。雖然新北市地檢署已在 7 月發出偵結新聞稿，表示調查局送驗的結果並無檢出相關藥物，並無證據足認幼兒園工作人員有餵食幼童不明藥物。

管制藥品的生產、配送及開立的把關，是國人用藥安全至關重要的任務，但食藥署卻遲在 6 月 14 日，才透過記者會公布管制藥品實地稽核了機構及業者共計 5,499 次，包括含巴比妥類藥在內，均未發現流向不明狀況。食藥署未能在第一時間快速稽查並向全體國人說明正確資訊及重要觀念，以達到穩定民心的成效，政策上顯見有精進和努力之空間。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟食品藥物管理署檢視管制藥品生產和管理，以及社會溝通之精進策略及時程後，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：

連署人：

2

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

53

2

三、業務成本與費用－保險成本

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：全民健康保險基金　　預算書頁次：16 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿－＿　　科目（計畫）名稱：保險成本

用途別：　　本年度預算數：816,354,541 千元

案由：

中央健康保險署推動家庭醫師整合性照護多年，按相關資料統計，111 年度家醫計畫參與醫療群數、診所數及醫師數分別為 609 群、5,687 家及 7,833 人，收案人數約 600 萬 2 千人，顯示這幾年執行有持續成長。又依據 111 年度 6 月公告之「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」所列相關指標，部分指標 111 年執行實績較 110 年退步，如：電子轉診成功率從 110 年 67.4%降至 55.7%、成人預防保健檢查率從 110 年 39.1%降至 37.3%等狀況，顯示計畫執行率還須改善。

綜上，因績效尚待改善，為樽節國家經費，爰提案於減列 20 萬元，請中央健康保險署推動 113 年度家庭醫師整合性照護計畫，應提出提高指標之具體方案。

提案人：賴惠員

連署人：

3

健保－業務－服務－旅運

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：全民健康保險基金附屬單位預算　　**預算書頁次：**20 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔X〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）

~~10~~ 萬 0 千元
20

業務費用－服務費用

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：**旅運費

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：259 萬 0 千元

案由：

根據健保法第 44 條規定：「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。」家庭醫師制度是可有效整合民眾健康照護且改善民眾健康之策略，健保署多年來用心推動本土的家庭醫師整合性照護計畫，也與醫界積極合作和推廣，全台灣目前已有超過 5 千家診所、7 千位醫師和 600 萬民眾參與，達到許多良好民眾健康照護和醫療資源節省的成效，值得肯定。

近年來，世界各國飽受疫情侵擾，嚴重影響民眾的健康照護，而台灣在良好的基層醫療支持下，建立分級分流的醫療防疫體系，維護大小醫療院所的醫療量及民眾日常的健康照護，這都是立基於本土的家庭醫師整合性照護計畫。調查也顯示，有參加本土家庭醫師整合性照護計畫的醫療院所，更願意參與政府的防疫任務，是台灣不可或缺的重要力量。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟中央健康保險署檢視家庭醫師整合性照護計畫如何近一步強化民眾健康照護以及防疫期間的各階段防疫任務之具體策略及時程後，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：

連署人：

4

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

50　　4

全民健保-業務-服務-印刷

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：全民健康保險基金附屬單位預算　　**預算書頁次：**20 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔X〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）

3 萬 0 千元

業務費用-服務費用-

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　**科目(計畫)名稱：**印刷裝訂及公告費

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：35 萬 0 千元

案由：

受到疫情影響，近年來全台就醫量大幅下降，但是每年就醫次數高達九十次的國人卻仍有三萬多人。雖然每名高診次病人必須分析個案而定，但國人平均每年就醫饒高達近十四次，已較經濟合作暨發展組織（OECD）國家高出六、七次，顯示門診可能有過度利用跡象。如果從統計數據的觀點來看，台灣人民的平均餘命卻低於鄰近的新日韓及其他 OECD 國家，政策上值得深思。

有鑑於家庭醫師制度是可有效整合人民健康照護且改善健康之策略，健保署多年來用心推動本土的家庭醫師整合性照護計畫，也與醫界積極合作和推廣，全台灣目前已有超過 5 千家診所、7 千位醫師和 600 萬民眾參與，達到許多良好民眾健康照護和醫療有效運用節省的成效，值得肯定。

爰此，凍結該項預算 3 萬元，俟中央健康保險署檢視家庭醫師制度之精進策略、如何進一步擴大規模及和照護量能及時程後，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：

連署人：

5

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

49　5

業務費→服務費用→媒體

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：國民年金保險基金　　預算書頁次：23 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿千元　〔✓〕凍結數：五分之一（或＿%）＿＿＿＿＿＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　科目（計畫）名稱：服務費用

用途別：媒體政策及政務宣導費　本年度預算數：25,542 千元

案由：

國民年金保險基金 113 年度預算案編列「媒體政策及政務宣導費」25,542 千元，惟國民年金收繳率偏低，觀諸各年齡層被保險人繳費情形，56 歲至 64 歲之男性中高年齡層準時繳交保費比率介於 41%至 67%，欠費者於 10 年內補繳比率介於 64%至 82%，同年齡層女性則分別為 55%至 80%及 74%至 86%，繳費情形明顯優於其他年齡層，女性又優於男性，呈現世代及性別差異，形成被保險人有請領給付需求時方繳費之逆選擇行為，難以藉由保險制度將個人風險分攤至社會全體。為提高被保險人風險意識，使基金穩健運作，兼顧社會公平，應綜據被保險人財力及就業情況優化收繳機制並積極宣導，爰提案本項凍結五分之一，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。

提案人：張[illegible]

連署人：[illegible]

6

特別基金-服務費用
-媒體

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金　**預算書頁次：**59、60、64、65、67、68 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：____萬__千元
〔 v 〕**歲出**—〔 v 〕**減列數：**　3795 萬__千元　〔 〕**凍結數：**__分之__(或__%)

_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　**科目(計畫)名稱：**各計畫__
用途別：__媒體政策及業務宣導費　本年度預算數：2 億 5392 萬 8 千元

案由：

衛生福利特別收入基金各分支計劃編列 253,928 千元之媒體政策及業務宣導費，較 112 年所編 215,978 千元寬列 37,950 千元，然依據 113 年附屬單位預算共同項目編列作業規範，(三)服務費用 4(3)各基金辦理之宣導經費…..，均以不超過 112 年度預算數為原則，爰建議刪除 3795 萬。

提案人：徐志榮

連署人：

特收 | 醫療

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：醫療發展基金　　預算書頁次：1-11 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：基金用途

用途別：　　本年度預算數：2,782,266 千元

案由：

醫療發展基金於 113 年度預算案「健康照護績效提升計畫」新增推動醫療院所淨零碳排計畫 1,965 萬元。主要計畫為針對我國全面推動淨零碳排、溫室氣體減量之政策方向，醫療機構為用電消費之主要單位，面對醫療業務使用能源之必要性，為輔導醫療機構有效採取適當措施提升能源使用效率，協助醫療機構碳進行碳盤查，以增進其能源管理能力，並提高院所人員推動共識，爰規劃於 113 年辦理該計畫。

然而，淨零碳排應配合環境部運作，以共同目標做為未來的施政計畫之範疇。同時依據統計資料顯示，醫療照護在我國碳排占比 4.6%，高於全球平均 4.4%，若要達成減量目標，應由衛生福利部邀請專家學者先行擬定醫療院所淨零碳排指引或綱要等原則性的內容，方能啟動各種推動計畫。上述計畫因尚未有詳細計畫，但 113 年度已即將啟動年度計畫，為撙節國家經費，爰提案減列 20 萬元，請衛生福利部應清楚擬定政策目標，方能推動相關計畫。

提案人：賴惠員 賴惠員

連署人： 吳玉琴

8

21　　8

五-1.(三).

113 年度中央政府總預算案（基金預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【　】歲入　【✓】歲出　　單位預算書頁次：1-17

科目（工作計畫）名稱：　醫療發展基金-健康照護績效提升計畫✓

本年度預算數：1,627,954 千元

建議【✓】刪減：50,000 千元　　【✓】凍結：300,000 千元

案由：

衛生福利部於臨床醫事人員培訓計畫共編列 581,821 千元，然實質對於提升各類臨床醫事人員效用差。且在補助款項中，西醫師補助點值為 4 萬 5000 點，護理師及其他職類補助僅 5000 點，資源分配不均，有損除醫師外各類醫事人員的價值。故爰刪減 50,000 千元並凍結 300,000 千元，俟衛生福利部針對臨床醫事人員培訓計畫進行通盤檢討，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

9

9

五-1-(三)

V-15

113 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：醫療發展基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p.1-16

科目（工作計畫）名稱：健康照護績效提升計畫

本年度預算數：1,627,954 千元

建議【　】刪減：＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：10,000 千元

案由：

醫療發展基金 113 年度預算案於「健康照護績效提升計畫」項下編列 16 億 2,795 萬 4 千元，辦理創新整合跨層級照護模式計畫、就醫無礙計畫等業務。有鑑於：

一、　截至 112 年 6 月底止，國內身心障礙者計有 120.1 萬人，占全國總人口數之 5.14%，較 102 年 112.5 萬人、4.81%，分別增加 7.6 萬人、0.33%。

二、　根據 110 年度身心障礙者生活狀況及需求調查報告，身心障礙者需要定期就醫比率為 77.8%、需要定期復健比率為 18.73%，與前 1 次於 105 年調查數據比較，各增加 2.97%及 0.79%。其中身心障礙者在醫院或診所就醫過程時遭遇困難占比則分別為 11.33%與 5.82%，醫院就醫過程前 3 項困難項目依序為「就醫費用太高」(2.94%)、「相關文件說明瞭解困難」(2.51%)及「醫院內動線指引不清楚」(1.95%)；診所則為「相關文件說明瞭解困難」(1.62%)、「缺乏與醫護人員溝通支持或輔具」(1.23%)及「就醫費用太高」(1.22%)。

三、　綜上，允宜積極與醫療院所溝通，改善身心障礙者就醫環境，提升醫療服務品質。

爰此，提案凍結相關預算 10,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

10

2

10

1（三）.11

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：醫療發展基金　　**預算書頁次：**1-17 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 3,000 千元　　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**健康照護績效提升計畫

用途別：推動醫療院所淨零碳排計畫　本年度預算數：19,650 千元

案由：

醫療發展基金 113 年度預算案「健康照護績效提升計畫」項下編列「推動醫療院所淨零碳排計畫」19,650 千元，惟查，衛福部雖於「2023 台灣健康永續論壇」中，梳理指出我國醫療體系人均溫室氣體排放量遠高於世界平均水準，且醫院為國內能源消費量最大的非生產性質行業，並建議醫療服務提供者可從能源、建築、運輸、食品、廢棄物、採購與營運等面向，著手達到淨零排放目標，但事實上，行政院「2050 淨零排放路徑及策略總說明」，十二項關鍵戰略中，無一是由衛福部主責；且按經濟部所提「『節能』關鍵戰略行動計畫（草案）」，衛福部僅職司場域節能輔導，其餘節能措施則缺乏政策形成階段的話語權，面對減碳所增加的營運成本，醫療產業恐將淪為「綠色通膨」的犧牲者。由於欠缺主管機關的明確政策引導，在落實淨零碳排的道路上，醫療產業更是「兄弟登山，各自努力」，於全國 415 家醫院中，只有 10 家醫院發布永續報告書。為達到公正轉型，衛福部應與環境部、經濟部等跨部會合作，務實解決醫療產業所遇困難，加強與醫療產業溝通對話，盡早提出醫療產業的減碳目標與方針，更要提供產業轉型助力，以協助醫療產業因應全球減碳所帶來的衝擊，爰提案本項減列 3,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：

連署人：

11

55　　11

2

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部中央健康保險署全民健康保險紓困基金　預算書頁次：2-1

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔√〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　√〕凍結數：＿分之＿(或＿%)

1000 萬元

科目(計畫)名稱：衛生福利部中央健康保險署全民健康保險紓困基金

用途別：基金用途　本年度預算數：~~9 億 5,965 萬~~ 1,115,602 千元

案由：

113 年衛生福利部中央健康保險署全民健康保險紓困基金，本年度基金來源 9 億 5,965 萬元，較上年度預算數 10 億 2,274 萬 6 千元，減少 6309 萬 6 千元，約 6.17%，主要係因預估菸品健康捐及公益彩券回饋金分配額度減少所致。本年度基金用途 11 億 1,560 萬 2 千元，較上年度減少 4567 萬元，主要係因預估公益彩卷回饋金分配額度減少，導致補助弱勢族群排除就醫障礙可資使用之預算隨之減少，爰凍結基金用途 1000 萬元，要求衛生福利部三個月內偕同相關部門，研擬財務穩定挹注精進方案，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張啟

連署人：謝衣鳳　吳琪銘　[illegible]

12

56　12

3 (-)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱： 藥害救濟基金　　**預算書頁次：** 3-10 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 5,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**藥害救濟給付計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：69,060 千元

案由：

藥害救濟基金 113 年度預算案「藥害救濟給付計畫」項下編列 69,060 千元，經檢視 107 至 111 年度藥害救濟給付案件時效統計，給付案件移請藥害救濟審議委員會審議至主管機關核定日數於 155 日內完成受理申請至移請審議比率則由 107 年之 84.29%提高至 109 年之 90.86%，迄 111 年則下降至 78.01%，為近 5 年最低點，應增進藥害救濟服務品質，提升民眾從申請至得知審議結果之辦理效率，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張訓

連署人： 溫玉霞 [illegible] 徐志榮

57　13　13

特收 4菸害

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　預算書頁次：4-26 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目（計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：　　本年度預算數：8,672,936 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列衛生保健工作 28 億 3,981 萬 5 千元，其中包含孕產婦及嬰幼兒健康促進與高風險健康管理 4 億 4,700 萬 1 千元。按照立法院預算中心的資料顯示，109 至 111 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數者各有 4 至 8 個縣市，其中桃園市 3 年中均高於全國平均、雲林縣及彰化縣 3 年內則有 2 年列入；另 109 年度南投縣、111 年度新竹市及嘉義市，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，顯示部分縣市孕產婦死亡率相對偏高，且存有城鄉落差問題，亟待檢討原因並研謀改善。

綜上，由於 111 年度三個縣市超過全國平均死亡率逾 2 到 5 倍，爰提案於「菸害防制及衛生保健計畫」項下減列 20 萬元，建請衛生福利部國民健康署應針對 111 年度狀況分析，並重新調整及擬定政策方向，以降低我國孕產婦死亡率。

提案人：賴惠員

連署人：

14

25　　14

五-4-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　預算書頁次：4-20 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：300 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：86 億 7,293 萬 6 千元

案由：

113 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」編列預算 86 億 7,293 萬 6 千元。

英國「經濟學人雜誌」於 111 年 9 月公布研究成果，其中提及「罕見疾病登錄資訊系統(以下稱罕病資料庫)」，過去在 109 年相關研究成果中，也曾提及。關於罕病資料庫，歐洲有大型的 Orphanet 資料庫，澳洲、法國、德國和英國，也各自建立登記資料庫。鄰近的日本，也有由非營利組織 Asrid 建立的 J-RARE(罕見疾病資訊登錄平台)，可使病友在平台上登錄自己的資訊。J-RARE 是基於「盡可能治療更多罕病」和「實現罕病容易生存的社會」兩目標所設，在徵得病患同意下進行資訊收集，後續應用包含：調查、開發新藥與醫材、提升福利與照護等。國際上的罕病資料庫，以日本為例，有病人的基本資料外，還包括：藥物、檢測結果、經濟成本、病人認為重要的資訊，甚至涵蓋檢測結果、用藥前後的觀察(客觀指標或生活品質的影響)…等。罕見疾病種類多、人數少，因此更需要借助公部門的資源，協助建置完善資訊收集平台，以強化未來政策擬定、新藥開發之基礎。國民健康署現已委託辦理「各國罕病政策比較分析之研究」，然仍待研究成果明朗後，更進一步提出建立相關平台之規劃。

爰提案預算凍結「菸害防制及衛生保健計畫」預算 300 萬元，待衛生福利部國民健康署完成各國相關機制之資訊收集，提出罕見疾病資料登錄系統建置之評估與規劃期程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

15

15　15

特收 4菸害(一) 1.

113 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：P.4—20

科目（業務計畫&用途）名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金—菸害防制工作

菸害防制及衛生保健計畫

本年度預算數：1,264,495 千元

建議【V】刪減：10,000 千元　【 V 】凍結數：12,100 千元

刪減或凍結理由：

《菸害防制法》今年 3 月 22 日公告施行，新法採取「禁止電子煙、納管加熱菸」的態度，並要求加熱菸必須在上市前經過國健署的風險評估，由公共衛生、毒理學、藥理學與人口成癮等不同領域的專家學者，秉持公正專業態度嚴格審查，為國民、尤其是青少年的健康把關，但現在網路上三天兩頭就會出現一次「聽說加熱菸下週會通過上櫃」的消息，基此，目前執行存在下列問題：

(一)加熱菸上市前審查流於形式：像是國健署 8 月下旬才確定由財團法人安全衛生技術中心成立指定菸品專案管理團隊，該團隊至今仍在徵人，國健署卻說 8 月份已完成數次審查會，人員未到位，國健署就急著把審查工作給做完？

(二)衛福部審查黑箱再現：國健署網站上，透露給菸商看的加熱菸申請進度表格做得非常詳細，但民眾最關心的審查流程是怎樣、業者資料是否需要在地檢驗，還是業者說了算、是否有在地資料庫協助專家進行判斷、對青少年與人體健康會有什麼影響、上市後的監督與下架機制等等，沒有一項是清楚的。

(三)索資以個資法為由拒提供：國健署表示審查依規定辦理、程序嚴謹，但是相關文件：(如：公開審查時程、委員組成、會議記錄、審查標準)卻拒絕公開，忽視《政府資訊公開法》第 18 條第 1 項第 8 款：「……但對公益有必要或為保護人民生命、身體、健康有必要或經當事人同意者，不在此限」規定。

爰此，建議刪減10,000 千元，其餘凍結12,100 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

28　16　16

五-4-(一)
1.

113 年度中央政府總預算案(菸害防制及衛生保健基金)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：4-20
款　項　目　節
科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫－菸害防制工作
本年度預算數：1,264,495 千元
建議【 V 】刪減：5,000 千元　【　】凍結數：5,000 千元
案由：

依衛生福利部國民健康署公布之 111 年國人吸菸行為調查結果，成年人吸菸率由 97 年 21.9%降至 111 年 14.0%，18 歲以上電子煙使用率由 107 年 0.6%增加至 111 年之 1.4%。調查結果顯示，40 歲以下為電子煙的主要使用族群，又以 30-39 歲男性（3.6%）、18-29 歲女性（1.6%）最高；併用電子煙與紙菸比率，也從 107 年 0.5%，上升至 111 年 1.2%。

然「菸害防制法」於 112 年 3 月 22 日修正施行，重點包括未滿 20 歲禁止吸菸、禁止電子煙之類菸品的製造、輸入、販賣、供應、展示、廣告及使用、擴大室內外公共禁菸場所及菸盒警示圖文面積增加至 50%等，惟衛生福利部國民健康署與各地方政府衛生局亦需針對違法產品及違法行為依法查緝，紙菸、電子煙危害宣導、查處及教育仍有必要加強。爰建議減列 113 年度菸害防制及衛生保健基金「菸害防制及衛生保健計畫」項下「菸害防制工作」預算 5,000 千元凍結 5,000 千元，督促衛生福利部國民健康署加強紙菸、電子煙查處以及加強菸害宣導。

提案人：陳亮

連署人：

17

16　　17

五-4-(一).
1

V-16

113 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：菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p.4-20

科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作

本年度預算數：1,264,495 千元

建議【V】刪減：500 千元　　【　】凍結數：＿＿＿＿＿＿

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作」項下編 12 億 6,449 萬 5 千元。有鑑於：

一、　根據國民健康署資料，111 年合約機構數計 3,463 家，但較疫情前（108 年）之 3,874 家減少 411 家，而基層院所（診所、衛生所及藥局）仍占戒菸服務合約機構雖達 9 成（90.6%）。

二、　111 年合約醫事機構共提供 9.1 萬人戒菸服務，較 110 年 10.3 萬下降約 1.2 萬人，降幅為 1 成 1；6 個月點戒菸成功率為 30.1%，較 110 年 30.3%略降。

三、　綜上，國民健康署允宜積極加強宣導吸菸對健康危害，鼓勵民眾戒菸，以維護國人健康。

爰此，提案刪減相關預算 500 千元。

提案人：黃秀芳

連署人：

18

3

18

4.(-).1.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會基金預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金預算　　預算書頁次：4-20 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：　千元　　〔○〕**凍結數**：50,000 千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目(計畫)名稱**：菸害防制及衛生保健基金

用途別：菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作　　本年度預算數：1,264,495 千元

案由：

有鑑於菸害防制法於 112 年 3 月 22 日修正施行，據以管制新類型菸品，近年國健署持續推動菸害防制工作，惟電子煙及加熱式菸品興起，已成為我國菸害防制重大議題，且據國健署網站公布青少年吸菸行為調查結果，國中、高中職學生電子煙使用率，分別由 107 年之 1.9%及 3.4%，上升至 110 年之 3.9%及 8.8%，各增加 2 個及 5.4 個百分點。另查，電子煙及加熱菸部分，違法產品廣告、販賣等監測及稽查，經統計截至今(112)年 8 月底止，中央及地方合計監測或稽查 1 萬 3,784 家件次，裁罰金額計 1,647 萬元，違法查處情形已較國健署公布之 111 年度各地方衛生局電子煙稽查成果計裁罰 1,403 件、545 萬 3 千元大幅增加，顯見實體店面或網路平臺等營業、販售或廣告宣傳之電子煙、新類型菸草產品(含加熱菸)，違法情形仍嚴重，恐戕害青少年身體健康。爰此，凍結「菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫-菸害防制工作」預算 50,000 千元，待國民健康署提出積極宣導菸害防治及稽查等相關作為方案，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：張宏陸 羅志明 謝衣鳳 趙天麟 鄭運鵬

58　19　19

4.(一).2.(一)提升.2孕婦

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：**4-34 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：**5,000 千元　　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

(一)提升婦女健康及母子保健服務-

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**菸害防制及衛生保健計畫

用途別：衛生保健工作-孕產婦及嬰幼兒健康促進　本年度預算數：410,194 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列「衛生保健工作」2,839,815 千元，當中包含「孕產婦及嬰幼兒健康促進」410,194 千元，惟據衛生福利部統計，近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，孕產婦死亡率由 101 年之每 10 萬活產 8.5 人上升至 111 年之每 10 萬活產 13.1 人，多為多重死亡原因導致，且統計指出，109 至 111 年度我國部份縣市孕產婦死亡率高於全國平均數，其中桃園市 3 年中均高於全國平均、雲林縣及彰化縣 3 年內則有 2 年列入；另 109 年度南投縣、111 年度新竹市及嘉義市，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，應積極檢討原因並研謀改善，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：張訓之

連署人：溫玉霞　吳秉叡　林志嘉

20

60　　20

特收　4菸害(一)2.(2)c.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　預算書頁次：4-20 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：300 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿

菸害防制及衛生保健計畫

科目(計畫)名稱：衛生保健工作

提升婦女健康及母子保健服務-

用途別：健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估及後續相關醫療照護服務等品質提升

本年度預算數：5 億 6,227 萬 2 千元

案由：

113 年度菸害防制及衛生保健基金於「衛生保健工作」中編列『健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估及後續相關醫療照護服務等品質提升』預算 5 億 6,227 萬 2 千元。

據衛生福利部社會及家庭署統計，民國 111 年疑似發展遲緩兒童通報數計 3 萬 907 名，較 100 年 1 萬 5848 名，成長近 2 倍，顯示兒童發展聯合評估服務需求漸增。現行國健署所補助之兒童發展聯合評估中心，結合小兒神經科（或小兒科）、兒童及青少年精神科（或精神科）、復健科，至少 2 科以上之專業醫師，以及物理治療師、職能治療師、語言治療師、臨床心理師、社會工作師及聽力師等至少 4 個職系以上專業評估人員，安排個別化評估服務及提供後續療育建議。113 年度雖強化經費挹注，然初評及眾多複評等案量甚繁，如何將有限資源最大化運用，國民健康署實應邀集相關專家學者與民間團體，協助訂定兒童發展聯合評估服務中心之服務指引，以利聯評中心、教育體系及家長們之依循與參考。

爰提案預算凍結「健全兒童發展篩檢體系暨聯合評估及後續相關醫療照護服務等品質提升」預算 300 萬元，待國民健康署提出兒童發展聯合評估之服務指引，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

21

34

21
22

4.(一). 2. (一)提升. 3健全、(1)辦理

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：**4-34 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 5,000 千元　〔✓〕**凍結數：**十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

(一)提升婦女健康及母子保健服務－3健全兒童發展篩檢体系整合評估－

第＿款＿項＿目＿節 0＿3　科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：兒童發展聯合評估服務品質提升計畫　本年度預算數：233,080 千元

(1)辦理

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列「兒童發展聯合評估服務品質提升計畫」233,080 千元，惟據世界衛生組織統計，兒童發展遲緩發生率約介於 6%至 8%之間，以 111 年度發展遲緩兒童早期療育服務個案未滿 6 歲通報人數 2 萬 9,646 人及內政部當年度 0 歲至 5 歲年中人口數計約 104 萬人估算，111 年度通報率僅約 2.85%，與國際數值相較恐有偏低，亟待專業醫師於兒童發展關鍵年齡全面提供完整之發展篩檢，提早發現因性別刻板印象而忽略之疑似發展遲緩兒童，並協助轉介後續療育服務，爰提案本項減列 5,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：張啟

連署人：

22

59

22

五-4-(一).
2,-(3)-b.
V-17

113 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：菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p.4-21

科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動兒童、青少年健康促進工作-兒童及青少年健康知能促進工作

本年度預算數：4,124 千元

建議【V】刪減：200 千元　　【　】凍結數：＿＿＿＿＿＿

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動兒童、青少年健康促進工作-兒童及青少年健康知能促進工作」項下編 412 萬 4 千元。有鑑於：

一、　該計畫為延續辦理推動青少年性健康促進服務，歷年以推動青少年性健康促進社區教育服務、編製相關衛教素材、充實該署「健康九九-青少年好漾館」主題網站衛教資源，及辦理青少年親善機構照護機構認證推動計畫為主，能提供青少年及家長正確的性健康資訊及教材，提升實務工作者之專業識能，惟該計畫已執行多年，其規劃經費應可再以撙節。

爰此，提案刪減相關預算 200 千元。

提案人：黃秀芳

連署人：

23

4

23

菸害防制及衛生保健計畫－　特收　十菸害(一) 2.(3)C.

113 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：P.4—21

科目（業務計畫&用途）名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金—衛生保健工作—口腔保健計畫(含特殊族群)

本年度預算數：201,683 千元　推動兒童、青少年健康促進工作－

建議【V】刪減：10,000 千元　【 V 】凍結數：20,000 千元

刪減或凍結理由：

一、 根據衛福部統計，國內超過 99.2% 的成年人有不同程度的牙周問題，顯見台灣人年齡愈大愈苦於口腔疾病，對於孕婦胎兒、嬰幼兒和青年等針對不同年齡層，應有特別口腔照護計畫。

二、 根據美國疾管署指出，齲齒（蛀牙）是兒童最普遍的慢性非傳染性疾病之一，而世界衛生組織(WHO)也認為，早期兒童齲齒(Early childhood caries)是一種高度流行的全球性疾病，具有公共衛生重要性。台灣兒童齲齒率偏高，應檢討強化相關計畫之執行成效。

爰此，建議刪減 10,000 千元，其餘凍結 20,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

24

30　　24

Ⅰ-4-(一).
2-(4)-a.　V-18

113 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：菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p. 4-21

科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動中老年健康促進-糖尿病、高血壓、高血脂等三高防治

本年度預算數：27,107 千元

建議【V】刪減：300 千元　　【　】凍結數：＿＿＿＿＿＿

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案於「菸害防制及衛生保健計畫-衛生保健工作-推動中老年健康促進-糖尿病、高血壓、高血脂等三高防治」項下編列 2,710 萬 7 千元。有鑑於：

一、　依據 2017-2020 年國民營養健康調查顯示，18 歲以上國人糖尿病盛行率為 11.1%，而糖尿病人的血糖控制不良，易造成大小血管病變、視網膜病變、腎病變等併發症發生，對民眾健康影響甚鉅。

二、　綜上，衛福部允宜提升國人預防糖尿病與控制相關疾病危險因子之能力，以降低糖尿病發生率。

爰此，提案刪減相關預算 300 千元。

提案人：黃秀芳

連署人：

25

5

25

丟-4-(-).
2-(4)-C.

113 年度中央政府總預算案(菸害防制及衛生保健基金)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：4-21
款　項　目　節
科目（工作計畫）名稱：菸害防制及衛生保健基金-菸害防制及衛生保健計畫(二)衛生保健工作-4.推動中老年健康促進-c.腎臟病防治
本年度預算數：12,929千元
建議【 V 】刪減：1,000 千元　【　】凍結數：
案由：

根據 2017-2020 年國民營養健康狀況變遷調查，19 歲以上曾經醫師診斷有腎臟病之國人近 7 千人，盛行率為 1.5%，國民健康署應提出具體提升民眾病識感之策略，並且著重疾病前端危險因子之預防，提升國人對於腎臟病之健康識能，以降低國人慢性腎臟病發生率，故提案刪減 1,000 千元。

提案人：
連署人：

26

17

26

特收 4菸害(-)214)e.

113 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：P.4—20

科目（業務計畫&用途）名稱：衛生福利部國民健康署-菸害防制及衛生保健基金—衛生保健工作—中老年口腔保健計畫

(推動中老年健康促進-)

本年度預算數：3,053 千元

建議【V】刪減：1,000 千元　【 V 】凍結數：2,053 千元

刪減或凍結理由：

一、 根據衛福部統計，國內超過 99.2% 的成年人有不同程度的牙周問題，顯見台灣人年齡愈大愈苦於口腔疾病，對於孕婦胎兒、嬰幼兒和青年等針對不同年齡層，應有特別口腔照護計畫。

二、 WHO 提倡「8020 計畫」，此計畫旨在希望 80 歲長輩仍能保有 20 顆自然牙，根據現況，全台 80 歲以上長者僅 19.6%保有 20 顆自然牙，離 WHO「8020 計畫」之目標，恐怕尚有相當長的一段路要走。唯中老年口腔保健計畫預算編列過低，恐不利推動「8020 計畫」。

爰此，建議刪減 1,000 千元，其餘凍結 2,053 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

27

27　　27

4(-)4

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱： 菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：** 4-36 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔✓〕**減列數：** 10,000 千元　〔✓〕**凍結數：** 十分之一（或＿%）＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目（計畫）名稱：** 菸害防制及衛生保健計畫

用途別：癌症防治工作　　本年度預算數：4,172,042 千元

案由：

菸害防制及衛生保健基金 113 年度預算案「菸害防制及衛生保健計畫」項下編列「癌症防治工作」4,172,042 千元，用以強化癌症預防及早期發現，提升主要癌症篩檢人數、陽性追蹤率與篩檢品質及降低癌症病人死亡率等。國健署自 99 年起運用菸品健康福利捐擴大推動四癌篩檢（子宮頸癌、乳癌、大腸癌和口腔癌），惟檢視 99 至 111 年度 4 項癌症之標準化死亡率，具明顯降幅僅子宮頸及部位未明示子宮癌由每十萬人口 4.6 人降至 2.7 人，結腸、直腸和肛門癌由每十萬人口 15.3 人概降至 14.7 人；至口腔癌標準化死亡率則於每十萬人口 8.4 人至 9 人間微幅增減，未有顯著降幅；另女性乳癌則反呈概升趨勢，標準化死亡率由 99 年度每十萬人口 11.4 人上升至 111 年度 13.1 人；且 111 年度隨 COVID-19 疫情趨緩，醫療院所癌症篩檢服務量能已較 110 年度提升，四癌總篩檢量回升到 435 萬人次，然距離 108 年疫情前 3 年平均約 505 萬人次，仍有持續提升之空間，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人： 張[illegible]

連署人： 溫[illegible]　[illegible]　[illegible]

28

61　　28

五-4(一)
4.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：**4-22 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕**增列**〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：**300 萬元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**癌症防治工作

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：41 億 7204 萬 2 千元

案由：

113 年度菸害防制及衛生保健基金於「癌症防治工作」編列預算 41 億 7204 萬 2 千元。

現行大腸癌篩檢政策之對象為 50 歲至未滿 75 歲之民眾，105 至 108 年大腸直腸癌確診人數呈現上升趨勢，然疫情期間使篩檢量面臨銳減；疫情後相關專家均憂慮，恐現大腸癌新確診人數大幅度提升的現象。此外，年輕大腸癌在亞洲呈現上升趨勢，在我國亦有相似情狀。再者，過去曾有公衛學者在基隆和台南的社區，進行中壯年(40-49 歲)族群的腸癌篩檢，該研究持續追蹤近二十年後，結果顯示 50 歲前開始接受篩檢，發生大腸癌之風險將減少 22%。

爰此，有鑑於大腸癌年輕化趨勢與大腸癌及早篩檢之效益甚鉅，提案凍結「癌症防治工作」預算 300 萬元，待國民健康署就大腸癌篩檢政策年齡下修之事宜，提出具實證之成本效益評估與財務規劃，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

29

8

29

五-4-(-)
4.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：**4-22 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：**300 萬元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**癌症防治工作

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：41 億 7204 萬 2 千元

案由：

113 年度菸害防制及衛生保健基金於「癌症防治工作」編列預算 41 億 7204 萬 2 千元。

現行民眾欲了解我國癌症登記資料資訊時，可透過國民健康署歷年癌症登記報告、台灣癌症登記中心統計分析資料，以及癌症登記線上互動查詢系統等各項管道進行查詢。然歷年癌症登記報告係屬年報性質，雖具備最完整之資訊，但格式不便於再運用；台灣癌症登記中心統計分析報告為發生率趨勢與癌症不分期別之五年相對存活率；癌症登記線上互動查詢系統雖可透過查詢後下載再利用格式，但主要仍以發生率為主，其他可得之查詢結果與年報完整資訊相去甚遠。

爰提案預算凍結「癌症防治工作」預算 300 萬元，待國民健康署於三個月內就癌症登記資料之查詢與再利用進行檢討，應使民眾可於互動查詢系統獲取大部分年報統計分析結果，並可供民眾獲取通用格式資訊，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：

30

30

特收. 4菸害ㄏ)4. 推動
主要癌症篩檢服務

中華民國 113 年度中央政府總預算案

附屬單位預算營業及非營業部分

單位名稱：衛生福利特別收入基金-菸害防制及衛生保健基金　預算書頁次：4-36 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔 V 〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿＿＿　〔 V 〕凍結數：10%

第＿款＿項＿目＿節 0_ - ＿＿　　科目(計畫)名稱：癌症防治工作
用途別：推動主要癌症篩檢服務
本年度預算數：2,867,300 千元

案由：

台灣醫療支出 GDP 佔比雖為 6.6%，然健保只佔其中一半之 3.3%，意即若欲提高台灣整體醫療支出以達促進國民健康福祉之目標，除擴大健保總額，亦需提高公共醫療衛生之投入。

我國政府之醫療預算大多用於後端治療，未來應強化保健、推動癌症篩檢與健檢之普及，持續增加具實證成效之前端預防或早期檢測項目與涵蓋範圍。

爰凍結推動主要癌症篩檢服務預算 10%，俟國健署於一個月內向立法院提出擴大公費癌症篩檢項目與涵蓋範圍規劃之書面報告後始得動支。

提案人：
連署人：

31

39　　31

五-4-(一)
4-(一)-5

113 年度中央政府總預算案(菸害防制及衛生保健基金)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：4-36
款　項　目　節
科目（工作計畫）名稱：四、菸害(癌症)防制工作(一)推動主要癌症篩檢
服務 5. 肺癌篩檢
本年度預算數：296,000 千元
建議【 V 】刪減：　　【　】凍結數：1,000 千元
案由：

肺癌為國人癌症死因首位，占國人癌症死亡人數的五分之一，造成個人、家庭與社會重大損失。衛生福利部國民健康署自 111 年 7 月 1 日起開辦「肺癌早期偵測計畫」，提供重度吸菸者及肺癌家族史等肺癌高風險族群每 2 年 1 次低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務，透過篩檢能找到肺癌的早期個案，顯示 LDCT 肺癌篩檢確實有助於早期發現肺癌，讓民眾儘早接受治療，提升肺癌存活率並拯救個人生命，國民健康署應持續提供肺癌高風險族群肺癌篩檢服務，以降低肺癌對國人健康威脅，爰建議凍結 1,000 千元。

提案人：陳
連署人：

32

19

32
33

五-4-(一)
4-(4)

113 年度中央政府總預算案（附署單位預算）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金

【　　】收入　　【 ∨ 】支出　　單位預算書頁次：4-22 頁

科目（工作計畫及用途）名稱：癌症防治工作-檳榔健康危害與口腔癌防治

本年度預算數：115,450 千元

建議【∨ 】刪：2,000 千元　【∨】凍結數 10,000 千元

案由：

衛福部多年來針對口腔癌確實做了很多的防治措施，如:1.衛教宣導 2.戒檳服務 3.口腔癌篩檢服務 4.建構無檳支持環境 5.跨步會合作…等等。口腔癌標準化發生率由 103 年最高點每 10 萬人口 23.2 人，下降至 109 年每 10 萬人口 21.8 人。惟原住民口腔癌健保就醫人數持續的從 2018 年的 996 人上升至 2022 年的 1,172 人，不減反增，顯見現有之口腔癌防治措施並未改善原住民口腔癌發生率。

又除口腔癌標準化發生率呈現上升趨勢外，全體國人 108 年及 109 年口腔癌標準化死亡率分別為每十萬人 8.9 及 8.6，呈現下降趨勢。原住民族 108 年及 109 年口腔癌標準化死亡率分別為每十萬人 12.8 及 14.2，亦呈現不減反增現象。

為促進國健署重視原住民口腔癌防治工作，進而讓原住民口腔癌在標準化發生率及標準化死亡率都能呈現下降之趨勢，爰提案刪減癌症防治工作下「檳榔健康危害與口腔癌防治」113 年經費 2,000 千元，凍結 10,000 千元，待國健署提出檢討及改善計畫，並經同意後，始得動支。

提案人：陳昭

連署人：[illegible]

33

33
32

18

4(一). 服務.專業

113 年度中央政府總預算案（社福衛環附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次：**4-27 頁

□**歲入**—□增列□減列數：_____萬__千元

■**歲出**—□**減列數**：____萬__千元　■**凍結數**：__分之__(或__%)
100 萬__千元

第__款__項__目__節-__-__　　**科目(計畫)名稱：**菸害防制及衛生保健計劃
用途別：專業服務費
服務費用-

本年度預算數：6 億 4441 萬 1 千元

案由：

查衛生福利部 112 年 3 月 20 日衛授國字第 1120760308 號預告訂定「菸品禁止使用花香、果香、巧克力及薄荷口味之添加物」迄今仍未依法訂定菸品禁止使用之添加物口味，且預告範圍較市場上現行加味菸口味狹隘。又對於菸害防制法規定「中央主管機關公告指定之菸品，業者應於製造或輸入前，向中央主管機關申請健康風險評估審查，經核定通過後，始得為之。」此類新興菸品有諸多未知群體及個體健康風險，於核定通過後為確保國民健康仍有廢止原核定處分之需要，然指定菸品健康風險評估審查辦法對此未有具體規範及教示，恐引起指定菸品業者受廢止後向主管機關興訟爭執。

爰提案凍結「菸害防制及衛生保健計劃－專業服務費」100 萬元，俟衛生福利部及所屬國民健康署就訂定菸品禁止使用之添加物口味及指定菸品核定後廢止且避免國家賠償或補償義務問題妥善研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

服務費用-

提案人：

~~連署人：~~

46　34　34

4.(一). 服務.媒体

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部國民健康署菸害防制及衛生保健基金**預算書頁次**：28 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　　〔X〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）

20 萬 0 千元

菸害防制及衛生保健計畫－服務費用－

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱**：媒體政策及業務宣導費

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：14,592 萬 8 千元

案由：

根據國民健康署統計，我國自 98 年實施菸害防制法新法以後，18 歲以上人口吸菸率已自 98 年的 20%大幅下降，109 年為 13.1%。顯見有其成效，值得肯定。

但是，細看近年我國 18 歲以上人口吸菸率，106 年 14.5%、107 年 13%、109 年 13.1%，其實已未能再明顯得到改善，109 年更未能達到滾動修正之預期目標值 12.9%，顯見有其檢討和改善之必要。

我國自起 90 年推動戒菸門診，疫情前累積有將近 4 千多家機構參與，每年服務超過 13 萬人次，健康署如何在疫情之後再度推動並加強戒菸門診業務，將是持續降低台灣吸菸率之關鍵。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟國民健康署盤整戒菸門診推動成效、改善策略及時程後，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：

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

35

51

35

服務.
4(一)↳推展費

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　預算書頁次：4-28 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：____萬__千元
〔 v 〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔 v 〕凍結數：十分之一（或__%）

_____萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

↳服務費用

用途別：推展費　本年度預算數：7690 萬之

案由：

菸害防制及衛生保健基金之菸害防制及衛生保健計劃編列 76,900 千元之推展費，較 112 年所編 40,962 千元及 111 年度決算數 30,787 千元寬列，其計畫內容為辦理相關之衛教宣導單張手冊等，編列高額鉅資僅係為印製單張衛教手冊顯不合理，爰建議凍結十分之一。

提案人：徐志榮

連署人：

36

75　36

4(一).會費

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：菸害防制及衛生保健基金　　**預算書頁次**：4-29 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔✓〕**凍結數**：__分之__(或__%)

200 萬__千元

科目(計畫)名稱：菸害防制及衛生保健計畫

用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費

本年度預算數：76 億 5947 萬 6 千元

案由：

人類乳突病毒(Human Papillomavirus, HPV)是一種會導致癌化的 DNA 病毒。不論男女，每個人一生中約有 5-8 成機會感染，故防治 HPV 男女皆有責，且美國耳鼻咽喉科學會、美國頭頸醫學會、台灣頭頸部腫瘤醫學會或長期關注病友權益的台灣癌症基金會，都一致主張男性接種 HPV 疫苗之效益。然而，目前我國公費 HPV 疫苗接種對象為國中女性，恐使社會產生防治 HPV 只跟女性有關的錯誤認知。為使落實國家防治癌症性別平等，爰凍結 200 萬元，衛生福利部國民健康署應就國中男公費接種 HPV 疫苗進行規劃，俟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：

連署人：

37

45　　37

5(一)

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部疾病管制署預防接種受害救濟基金　**預算書頁次：**5-7

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元〔√〕**凍結數：**__分之__(或__%)
1000 萬元

第___款__項___目__節-0__-__　**科目(計畫)名稱：**預防接種受害救濟給付計畫
用途別：　本年度預算數：6,176 千萬元
154422

案由：

衛生福利部疾病管制署預防接種受害救濟基金，係用以預防接種受害救濟給付計畫，編列6,176萬元，

預防接種受害救濟審議時效，年度目標值為77天，截至112年6日底止，實際平均222天，本期日曠日廢時，造成受害人及其家屬心理焦慮，爰此凍結是項預算1000萬元，要求衛福部偕同相關單位三個月內研擬精進方案，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人：

38

62　38

五-5-(一)
V-19

113 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：預防接種受害救濟基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p.5-12

科目（工作計畫）名稱：預防接種受害救濟給付計畫

本年度預算數：154,422 千元

建議【　】刪減：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：2,000 千元

案由：

預防接種受害救濟基金 113 年度預算案於「預防接種受害救濟給付計畫」編列 1 億 5,442 萬 2 千元。有鑑於：

一、　根據疾管署資料，因 110 年 3 月 22 日起開始辦理 COVID-19 疫苗接種計畫，致 110 至 111 年度預防受害救濟給付申請案件較 109 年度各增加 3,584 件及 4,646 件，迄 112 年截至 7 月底止申請件數方有趨緩，僅 621 件。

二、　審議時效平均天數部分，110 年度以前均達所訂年度目標值 80 或 77 天，111 年度審議時效平均天數為 107 天，超出年度目標值 30 天，112 年截至 7 月底止更遽增為 222 天。自 110 年至 112 年 7 月底止，累計未審議案件高達 5,620 件。

三、　綜上，允宜積極研擬加速案件審議之措施，確實維護人民救濟權益。

爰此，提案凍結相關預算 2,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

39

6

39

5 (一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：預防接種受害救濟基金　　**預算書頁次：**5-12 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿萬＿千元　　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）

50 萬 0 千元

科目(計畫)名稱：預防接種受害救濟給付計畫

用途別：

本年度預算數：1 億 5442 萬 2 千元

案由：

107 至 109 年度預防接種受害救濟給付申請案件數介於 132 件至 167 件之間，嗣因 110 年 3 月 22 日起開始辦理 COVID-19 疫苗接種計畫，致 110 至 111 年度預防受害救濟給付申請案件較 109 年度各增加 3,584 件(增加 21.46 倍)及 4,646 件(增加 27.82 倍)，迄 112 年截至 7 月底止申請件數方有趨緩，僅 621 件；又審議時效平均天數部分，110 年度以前均達所訂年度目標值 80 或 77 天 ，惟 111 年度審議時效平均天數為 107 天，超出年度目標值達 30 天，112 年截至 7 月底止更遽增為 222 天，亟待研謀改善；至給付救濟時效平均天數部分，107 年至 112 年截至 7 月底止雖均達目標值 50 天或 47 天，惟救濟時效平均天數已由 107 年度之 34 天逐年概增至 112 年截至 7 月底止之 47 天，已屆所設年度目標。衛生福利部疾病管制署雖已有採行相關因應作為，加速案件審議時效，然而仍有持續精進之空間，爰凍結 50 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會針對如何持續加速案件審議時效兼顧法制與民眾救濟權益提出書面報告，始得動支。

提案人： 蘇巧慧

連署人： 吳秉叡　[illegible]

40

44

40

特收　b 疫苗

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：疫苗基金　　預算書頁次：6-7 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目（計畫）名稱：基金用途

用途別：　　本年度預算數：11,342,391 千元

案由：

疫苗基金 113 年度預算案「疫苗接種計畫」編列 113 億 4,053 萬 1 千元，較 112 年度減少 176 億 5,770 萬 2 千元，主要係 COVID-19 疫情影響趨緩，疫苗採購相關經費減少所致，其中包含 COVID-19 疫苗採購及接種作業 59 億 6,000 萬元。但依據衛生福利資料顯示，截至 112 年 8 月底止 COVID-19 疫苗尚餘 349 萬劑，效期最高僅 4 個月，恐怕後續將會啟動銷毀作業程序。又加上衛生福利部疾病管制署公布 112 年最近 5 個月疫苗接種情形（112 年 4 月 24 日至 9 月 24 日），平均每個月接種 5.5 萬人次，恐怕再過數月會有百萬劑疫苗 COVID-19 疫苗銷毀。

113 年度預計購 500 萬劑 COVID-19 疫苗，因前期尚有 349 萬劑尚未施打完畢，應審酌疫情發展採購疫苗，秉持樽節原則辦理。爰提案減列 20 萬元，以樽節國家經費。

提案人：賴惠員

連署人：

23　41　41

6(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：疫苗基金　　預算書頁次：6-12 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔✓〕減列數：10,000 千元　〔✓〕凍結數：十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫

用途別：　本年度預算數：11,340,531 千元

案由：

疫苗基金 113 年度預算案「疫苗接種計畫」編列 11,340,531 千元，考量我國所使用之疫苗，除少數如卡介苗、破傷風類毒素等由國內疫苗廠自製外，其餘皆須仰賴進口，因此受全球疫苗供需影響，常遇國內疫苗缺貨困境，疫苗基金應密切掌握各項疫情資訊，據以衡酌未來疫苗購置需求，並持續運用多元管道增加各項疫苗貨源，及早備妥應變措施，以提升國內疫苗供應之穩定性，爰提案本項減列 10,000 千元並凍結十分之一，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。

提案人：張訓

連署人：

63　42　42

特收 6疫苗(一)

中華民國 113 年度中央政府總預算案

附屬單位預算營業及非營業部分

單位名稱：衛生福利特別收入基金-疫苗基金　預算書頁次：6-17 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔 V 〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿＿＿　〔 V 〕凍結數：10%

第＿款＿項＿目＿節0_-＿＿　科目(計畫)名稱：疫苗接種計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本年度預算數：11,340,531 千元

案由：

台灣醫療支出 GDP 佔比雖為 6.6%，然健保只佔其中一半之 3.3%，意即若欲提高台灣整體醫療支出以達促進國民健康福祉之目標，除擴大健保總額，亦需提高公共醫療衛生之投入。

我國政府之醫療預算大多用於後端治療，未來應強化保健、推動癌症篩檢與健檢之普及，以及持續增加具實證成效之公費疫苗項目與涵蓋範圍。

爰凍結疫苗接種計畫預算 10%，俟疾管署於一個月內向立法院提出擴大公費疫苗項目與涵蓋範圍規劃之書面報告後始得動支，內容需包含公費疫苗納入輪狀病毒、腸病毒、加強型水痘等項目之成本效益簡易評估。

提案人：吳沛憶

連署人：溫玉蒨　張育美

43

38　43

6(一)2、

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：疫苗基金　預算書頁次：6-13 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：____萬__千元

〔 v 〕歲出—〔 v 〕減列數：60 億__萬__千元〔 v 〕凍結數：8 億 9742 萬__千元

第__款__項__目__節-0__-__　　科目(計畫)名稱：~~於害防制及衛生保健計畫~~ 疫苗接種計畫

用途別：~~材料及用品費~~　本年度預算數:89 億 3044 萬 5 千元

案由：

疫苗基金之疫苗接種計劃 113 年編列 8,930,445 千元之材料及用品費，依據說明(1)日本腦炎疫苗:編列 161,560 千元，惟該品項已於 111 年 3 月 8 日決標(標號:ZH111007)，履約期為 111 年 3 月 4 日至 114 年 9 月 20 日，共採購 96 萬劑，決標金額為 6 億 8640 萬，是故 113 年該品項無採購之必要。(2)黃熱病疫苗:編列 25,000 千元，然該品項已於 111 年 10 月 27 日決標(標號:CK111005)，採購 21000 劑、決標金額為 5250 萬、履約期為 112-114 年，故 113 年無採購之必要。(6)破傷風白喉非細胞型百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗:編列 63,000 千元，然該品項已於 111 年 7 月 22 日決標(標號:YH1110028)，決標金額為 2 億 7000 萬，履約期為 110 年 7 月 14 日至 113 年 9 月 30 日(該品項列為凍結數，俟 113 年上半年檢討疫苗賸餘數，如有短缺再進行採購)。(12)五合一疫苗:編列 306,180 千元，該品項已於 190 年 12 月 31 日決標(標號:ZH109044)，決標金額 12 億 1075 萬，履約期為 109/12/31-113/08/31(該品項列為凍結數，俟 113 年上半年檢討疫苗賸餘數，如有短缺再進行採購)。(17)長者肺炎鏈球菌疫苗:編列 1,342,680 千元，該品項已於 112 年 8 月決標(標號:LA112019)決標金額 25 億 1172 萬 6 千，履約期為 112/07/18-114/05/30，故 113 年

44½

無採購之必要。(20)COVID-19 疫苗:編列 5,000,000 千元，惟默德納疫苗我國採購 3500 萬劑及友邦/企業捐贈 605 萬劑，合計 4105 萬劑，然至 112 年 10 月 6 日封緘檢驗放行數量為 3232 萬 5160 劑，故尚約有 872.5 萬劑未到貨，依照 112 年施打率偏低，113 年是否需要編列 50 億元繼續採購，不無疑問，爰建議減列 60 億並凍結 8 億 9742 萬。

提案人：徐志榮

連署人：

7(-)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱： 食品安全保護基金　　**預算書頁次：** 7-10 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿千元　〔✓〕**凍結數**：十分之一(或＿%)

＿＿＿＿萬＿千元

第＿**款**＿**項**＿**目**＿**節**-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：** 食品安全保護計畫

用途別：　本年度預算數：37,606 千元

案由：

食品安全保護基金 113 年度預算案編列「食品安全保護計畫」37,606 千元，惟近日食安問題蔓延，桃園市衛生局日前查獲業者進口美豬偽標產地，並藉由持續執行「桃園市進口豬肉稽查專案計畫」，針對進口豬肉執行原產地稽查與抽驗，保障民眾食品安全。但對於民眾對食安的憂心，以及「全面清楚標示、透明資訊」等進口肉品把關原則出現破口，衛福部卻於立法院備詢時，為業者定調：「非『洗產地』而是『標示不實』」並為業者解釋：「進口商將美豬改標為加拿大豬，主要是考量標示為美豬，在市場銷路會受到影響，鋌而走險。」豈料，桃園市在 10 月 13 日另案查獲「美豬變加豬」時，業者便順籐摸瓜，坦承「標示不實」僅認有疏失，著實與衛福部遙相呼應。事實上，業者事屬故意或過失，除仍待司法調查，更關乎是否成立刑事犯罪。衛福部提前為案件定錨，不僅可能影響案件偵辦，日後案件倘若改由行政機關裁處，亦可能受限於衛福部的事實認定，對於各地方政府的積極查處，衛福部應以支持取代為業者發言，還給基層調查釐清事實、捍衛民眾食安的空間，爰提案本項凍結十分之一，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。

提案人： 張訓

連署人： 溫玉霞　[illegible]　[illegible]

64　45　45

7 (一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部食品安全保護基金　　**預算書頁次：**7-10 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____萬__千元　〔X〕**凍結數**：__分之__（或__%）

20 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**食品安全保護計畫

用途別：_____　　本年度預算數：3,760 萬 6 千元

案由：

國內知名美式連鎖賣場接連爆出冷凍綜合莓驗出 A 肝病毒案件。2023 年 4 月，智利進口的「冷凍三種綜合莓」首先驗出遭 A 肝病毒污染，5 月從美國進口的「冷凍藍莓」在邊境稽查被驗到 A 肝病毒陽性。

食安基金的重要一項業務即為補助團體訴訟，有鑑於本次統計該賣場有共 4.2 萬多名會員有購買紀錄，但國人可能較無先進國家的食品安全及消費權益等團體訴訟的觀念，後續並無進行團體訴訟。食品安全基金未來是否可就國家重大食安事件，主動協助或輔導國人進行團體訴訟，不但可維護國家食品安全，更增進國人食品安全及消費權益觀念，業務應有討論及改善之必要。

爰此，凍結該項預算 20 萬元，俟衛生福利部署檢視我國食品安全保護基金之業務如何更進一步守護及促進國人食品安全及消費之權益和觀念，提出具體策略及時候後，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：

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

52　46　46

7(一)6.

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：食品安全保護基金　預算書頁次：7-10 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：____萬__千元
〔 v 〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔 v 〕凍結數：分之(或__%)
2500 萬 千元

第__款__項__目__節-0__-__　科目(計畫)名稱：食品安全保護計畫__

用途別：捐助、補助與獎助　本年度預算數:3510 萬

案由：

食品安全保護基金之食品安全保護計劃編列 35,100 千元之捐助、補助與獎助，較 112 年所編 10,600 千元及 111 年度決算數 2,355 千元寬列，又其計畫內容第五點:補助經中央主管機關指定或公開甄選者，從事其他有關促進食品安全之相關經費，然其定義不清範圍不明，行政部門亦無相關作業辦法可資依循，貿然編列大筆金額易生弊端，爰建議凍結 2500 萬，俟衛福部訂定相關作業辦法及設立評審委員會後，並將其作業辦法送交立法院備查後，始得解凍。

提案人：徐志榮

連署人：

47

五-8(一)
V-20

113 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：社會福利基金

【　】收入　　【V】支出　　預算書頁次：p. 8-15

科目（工作計畫）名稱：福利服務計畫

本年度預算數：2,528,085 千元

建議【V】刪減：2,000 千元　　【V】凍結數：20,000 千元

案由：

社福基金 113 年度預算案於「福利服務計畫」編列 25 億 2,808 萬 5 千元，辦理老人之家、兒童之家、少年之家、教養院及老人養護中心等社會福利機構及服務。有鑑於：

一、　根據近年安養、托育、日照等機構收容情形，109 至 112 年度 7 月底止，實際收容 3,047 人、2,982 人、2,891 人及 2,861 人，均低於預算數 3,318 人、3,606 人、3,532 人及 3,363 人，且各福利機構皆未達成預算目標。

二、　綜上，衛福部允宜研擬調整方式，以完整發揮福利機構量能，達成預算目標。

爰此，提案刪減相關預算 2,000 千元，並凍結相關預算 20,000 千元，待向本委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：黃秀芳

連署人：

48

特收 8社福.(二)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：社會福利基金　　預算書頁次：8-18 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

＿＿＿＿萬＿千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目（計畫）名稱：公益回饋推展社福計畫

用途別：　　本年度預算數：1,466,797 千元

案由：

社會福利基金於 113 年度編列「公彩回饋推展社福計畫」，14 億 6,679 萬 7 千元，用於衛生福利部轄下社會福利機構、社家署、縣市政府與各社會福利民間團體申請專案服務使用。但近年度補助狀況，109 至 111 年度各核定 911 案、960 案及 931 案，內容以社會救助及社工類為主。經查賸餘款各收回 639 件、482 件及 540 件，金額各 2 億 5,747 萬 8 千元、2 億 1,503 萬 9 千元及 1 億 9,835 萬 1 千元，件數及金額皆高。

綜上，因 109 年到 111 年賸餘款皆高達 2 億元，顯示相關審查核定程序以及輔導落實執行，仍有待加強。為樽節國家經費，爰提案減列 20 萬元，請衛生福利部提出改善方案。

提案人：賴惠員

連署人：

24　49　49

8(二)

113 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：社會福利基金

【　　】收入　　【 V 】支出　　預算書頁次：8-18

科目（工作計畫）名稱：公彩回饋推展社福計畫

本年度預算數：1466797 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V 】凍結數：300 萬元

案由：

113 年度社會福利基金公彩回饋推展社福計畫編列 1466797 千元，辦理衛福部及所屬社會福利機構、地方政府與各社會福利團體等申請運用公益彩券回饋金專案補助。經查，本計畫 109 至 111 年各受理 1,022 案、1,096 案及 1,075 案，核定 911 案、960 案及 931 案。惟賸餘款各收回 639 件、482 件及 540 件，金額各 2 億 5,747 萬 8 千元、2 億 1,503 萬 9 千元及 1 億 9,835 萬 1 千元，件數及金額均偏高，應加強審核輔導，以利資源運用。爰凍結本項預算 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

72　50　50

8(二)媒体
限縮費用-

113 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：社會福利基金

【　　】收入　　【 V 】支出　　預算書頁次：8-18

科目（工作計畫）名稱：公彩回饋推展社福計畫-媒體政策及業務宣導費

本年度預算數：26050 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V】凍結數：300 萬元

案由：

113 年度社會福利基金公彩回饋推展社福計畫項下媒體政策及業務宣導費編列 26050 千元，不但較 112 年之 13537 千元幾近倍增，亦較 111 年決算 15323 千元大幅增加，應說明其增列之項目及其必要性。爰凍結本項預算 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

71　51　51

8(二) 發→捐助

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：社會福利基金　預算書頁次：8-10 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：____萬__千元

〔 v 〕歲出—〔 〕減列數：__萬__千元　〔 v 〕凍結數：分之(或__%)

1萬元

第__款__項__目__節-0__-__　科目(計畫)名稱：公彩回饋推展社福計畫__

用途別：捐助、補助與獎助　本年度預算數：1,345,032 千元

案由：

社會福利基金之公彩回饋推展社福計劃編列 1,345,032 千元之捐助、補助與獎助，辦理各項法定業務之補助，然目前身心障礙者個人照顧服務辦法最後修正日期為 104 年，而長照 2.0 於 106 年開始實施後，因照顧服務辦法之部分內容與長照 2.0 多處規範重複，且長照預算來源為中央長照基金支應，照顧服務辦法依照身心障礙者居家服務費用補助辦法第 4 條規定係由地方政府負擔，故地方政府為節省經費，即高度仰賴長照基金，將對身心障礙者之居家服務導向由長照 2.0 執行，進而實質掏空了身心障礙者照顧服務辦法。障礙者基本權之保護為國家應盡之責，故應以維護障礙者之基本權為出發點，架構出障礙者支持體系以區別長照服務體系，依其立法目的循序漸進發展出支持及服務內容；同時考量政府資源有限的情況下，亦應盤點長照服務法及身權法子法照顧服務辦法等相關法規，檢視是否有無重複規範或規範不足之處，爰建議凍結 10 千元，俟衛福部檢討相關法規，並將檢討作業及修法期程送交立法院備查後，始得解凍。

提案人：徐志榮

連署人：

52

78　52

9

113 年度中央政府總預算案(衛生環境及社會福利委員會)提案表

單位名稱：衛生福利部家庭暴力及性侵害防治基金　　**預算書頁次**：9-4 12

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元
〔√〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔√〕**凍結數**：＿分之＿(或＿%)
1000 萬元

科目(計畫)名稱：衛生福利部家庭暴力及性侵害防治基金
用途別：　　本年度預算數：7 億 7,208 萬元 1 千元

案由：

衛生福利部家庭暴力及性侵害防治基金 113 年度基金用途 7 億 7208 萬 1 千元，較上年度預算數 4 億 8,984 萬元，增加 2 億 8,224 萬 1 千元，約 57.62%，主要係補(捐)助地方政府及民間單位辦理性別暴力防治相關方案之費用增加所致。本基金之業務計畫之暴力防治三級預防計畫，112 年 1 月 1 日至 6 月 30 日止，共計補助 50 案用以督促地方政府，調整現行公私協力機制…等業務，惟三級預防計畫在初級宣導、次級通報、三級危機救援、預防再犯等，但家庭暴力有其複雜性，被害人通常因為家庭問題之複雜性，反覆在暴力循環中無法離開家庭，在此情況下社工人員用「賦權」的概念引導被害人自我成長、解決衝突、避免衝突再發生，甚至是導入其他部會資源，例如:勞動部創業資源，轉介家庭暴力被害人得到資源自立…等，是對於三級防治中最重要的一環，爰此凍結是項預算 1000 萬元，要求衛生福利部門偕同教育部、勞動部等其他相關部會，三個月內研擬以「賦權」理論終結家庭暴力循環之推展精進政策，將研究結果向立法院衛生環境及社會福利委員會專案報告並獲得同意後，始得解凍。

提案人：張

連署人：

53

特收　9家暴(一)

113 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：家庭暴力及性侵害防治基金

【　】收入　　【Ｖ】支出　　單位預算書頁次：53

科目（業務計畫&用途）名稱：暴力防治三級預防計畫

款項目節

本年度預算數：713,381 千元

建議【Ｖ】刪減：100,000 千元　　【Ｖ】凍結數：250,000 千元

刪減或凍結理由：

家暴及性侵害防治基金 113 年度「暴力防治三級預防計畫」編列 713,381 千元，辦理推動性別暴力防治三級預防工作、補助地方政府增聘家庭暴力及性侵害防治業務人力等相關經費。經查：據衛福部統計資料，近年度身心障礙人數及家暴受害人概呈增加趨勢，111 年度各達 119 萬 6,654 人及 1 萬 1,513 人，其中受暴者以精神病患 2,917 人為主，肢體障礙 2,108 人次之，政府雖實施第 1 及 2 期「強化社會安全網計畫」，惟效益僅呈現於受暴通報人數增加，並未能有效降低身心障礙者受家暴案件，令人大失所望。爰于刪減 100,000 千元，凍結 250,000 千元，俟衛福部提出具體改善書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

54

31　　54

9(-)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會基金預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利特別收入基金預算　　預算書頁次：9-11 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔 〕**歲出**—〔 〕**減列數**：　千元　　〔○〕**凍結數**：50,000 千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱**：家庭暴力及性侵害防治基金

用途別：暴力防治三級預防計畫　　本年度預算數：713,381 千元

案由：

有鑑於衛生福利部統計，近7年度身心障礙人數概呈增加趨勢，111年底雖較110年度略減，卻亦達119萬6,654人，較105年底增加2萬6,455人；另身心障礙者因生理弱勢，屬家庭暴力或性侵害之高危險群，政府自107年度起實施第1及2期「強化社會安全網計畫」後，家暴通報人數大幅增加，111年度達1萬1,513人，較105年度6,938人及政策實施前（106年度）7,403人皆大幅增加，顯見，「強化社會安全網計畫」實行後，身心障礙者家暴受暴人數並未顯著降低，計畫成效有待檢討。爰此，凍結「家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫」預算50,000千元，待衛生福利部提出追蹤分析家庭暴力通報人數並強化探視防護方案，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：張訓 [illegible] 溫玉霞 [illegible]

66　55　55

9 (一)

113 年度中央政府總預算案（基金預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部

【　】歲入　【✓】歲出　　單位預算書頁次：9-16

科目（工作計畫）名稱：　家庭暴力及性侵害防治基金-暴力防治三級預防計畫

本年度預算數：713,381 千元

建議【　】刪減　　【✓】凍結：700 千元

案由：

衛生福利部編列暴力防治三級預防計畫共 713,381 千元，經調查 106 至 111 年度 113 保護專線接線人數減少，但諮詢件數未逐年下降，允宜參據趨勢審慎配置人力，以符實需，並確實挹注資源，使受害者能被妥善保護。故爰凍結 700 千元，俟衛生福利部針對 113 保護專線進行檢討，提出整體性的規劃，並向立法院社會福利及衛生環委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

54　56　56

特收 10長照

113 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：長照服務發展基金

【　】收入　　【Ｖ】支出　　單位預算書頁次：10-12

科目（業務計畫&用途）名稱：長照服務發展基金

款項目節

本年度預算數：82,818,208 千元

建議【Ｖ】刪減：200,000 千元　　【Ｖ】凍結數：500,000 千元

刪減或凍結理由：

長照服務發展基金 113 年度編列 82,818,208 千元。經查：根據衛福部統計，因照顧失能家人而影響工作者，高達 230 萬人。又據衛福部調查，2022 年長照 2.0 的使用者滿意度達到 93%。試問，如果長照 2.0 的滿意度這麼高，那麼因不堪照顧壓力，照顧殺人之情事為何持續不斷上演？實在令人百思不得其解，亦質疑該數據之真實性，如資料可信度無問題，那麼恐是政府不解民情、尸位素餐所致。長照悲歌的源頭就是，長照服務不夠用、不好用，一人病倒全家倒的問題仍不斷發生，衛福部應予以檢討。爰于刪減 200,000 千元，凍結 500,000 千元，俟衛福部提出長照制度改善計畫書面報告，經委員會同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

57

32

57

特收　10 長照

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：長期服務發展基金　　預算書頁次：10-11 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列　　千元〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔●〕歲出—〔●〕減列數：20 萬元　　〔 〕凍結數：千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：基金用途

用途別：　　本年度預算數：82,818,208 千元

案由：

長期服務發展基金於 113 年度於「捐助、補助與獎助」編列 806 億 8,874 萬 1 千元，較 112 年度預算數，增列 208 億 9,155 萬 2 千元，較 111 年決算數增列 253 億 746 萬 2 千元。

經查 111 年度逾年度終結而為完成核銷者計 2,904 件，金額共 497.3 億元。顯示相關作業流程有待改進。依據立法院預算中心詢衛生福利部，112 年度目前執行概況，前揭案件至 112 年 8 月底止，尚餘 256 件 36 億 4,549 萬元待核銷，並已經啟動包括定期追蹤核銷進度並召開會議管考、個別輔導無法核銷之特殊案例、契約明定須於期限內完成核銷始得申請撥款、督請市縣政府加強審核與核銷所轄補助案件等改善措施。

綜上，長照基金捐助、補助與獎助金額甚巨，迄至 111 年底應付費用逾年度終結而未完成核銷者計 2,904 件 497.3 億餘元，期後已部分改善並擬具改善措施，以提升獎補助作業效率。因預算執行不佳，為樽節國家經費，爰提案減列 20 萬元，請衛生福利部提出改善方案。

提案人：賴惠員

連署人：

58

22

58

10

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱： 長照服務發展基金　　**預算書頁次：** 10-11 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿千元　〔✓〕**凍結數：**＿分之＿（或＿%）

20,000 千元

第＿款＿項＿目＿節 0＿－＿　　**科目（計畫）名稱：** 基金用途

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：82,818,208 千元

案由：

長照服務發展基金 113 年度預算案編列基金用途 82,818,208 千元，惟據立法院預算中心報告指出，該基金部分分支計畫決算執行率未盡理想，111 年度計 13 個分支（業務）計畫執行率低於 8 成，其中連續 3 年度低於 7 成者計 4 個，曾 2 年度低於 7 成者計 5 個，該基金雖說明主係工程與計畫工作受新冠肺炎疫情影響、評鑑暫停、人力招聘不易、執行模式與功能修正、審查嚴格等因素所致，然 111 年度疫情趨緩，邊境管制及防疫政策陸續放寬，執行率卻未較 110 年度顯著增長。為因應未來高齡化趨勢，使政策得以切合民眾需求，應重新檢討長照資源配置，並縝密檢討預算收支，爰提案本項凍結 20,000 千元，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。

提案人： 張育美

連署人： 溫玉霞 鄭正鈐

67　59　59

特收 10長照(一)

113 年度中央政府總預算案（非營業基金部分）提案表

單位名稱：衛生福利部-長照服務發展基金

【　】收入　　【 V 】支出　　單位預算書頁次：P.10-12

科目（業務計畫&用途）名稱：完善長照服務輸送體系計畫

本年度預算數：66,949,090 千元

建議刪減數：40,000 千元　　凍結數：50,000 千元

刪減或凍結理由：

衛生福利部-長照服務發展基金，業務計畫 01 完善長照服務輸送體系計畫編列 66,949,090 千元，主要有：發展失智社區照護服務、家庭照顧者多元服務、政策溝通宣導……等計畫內容，惟目前長照政策推動仍有加強空間。如：失智。日本明年將失智症列為國家級的應對目標，跨部會將共同投入 200 億日圓（約台幣 44 億元），展開為期十年的健康醫療戰略計畫。

44 億預算主要在科學領域的研究，從失智症的檢測到新藥的發展與應用，要從源頭更快速的檢測失智症患者，再藉由之後的醫療照護等介入，減輕或延緩失智症患者的症狀，既增強國民的健康條件，也同時降低國家在失智公衛領域的財政負擔。

但台灣對失智症的防制，「後端的醫療照護」花費比「前端的預防」多，顯然經費配置有檢討空間，第二，不同失智症類型、病程患者與家庭共同的需求、各地失智症家庭與社會資源的差異性都不同，衛福部是否有針對台灣失智症家庭目前的需求與困境做調查？第三，政府放寬聘僱外籍家庭看護工。這項開放僅解決了最初階的長照照護問題，卻無法提升失智等更複雜的照護品質。第四、根據聯合報健康事業部問卷資料顯示，國人對失智的認識仍有限，尚未有發展失智友善社區的能力。第五、失智共照中心並非密集於各縣市布建，有些偏鄉資源不足區並沒有，平均 2 至 3 個鄉鎮才有一處失智共照。第六、有高達 56.6%的民眾未曾使用過失智症資源，可見相關政策推廣待加強。

從長遠的國家發展來看，國人的平均餘命會更高，失智照顧時間也會比現在更長，如何給國人一個質量均衡的失智照顧環境，是衛福部現在就必須思考的施政方向。

爰此，刪減 40,000 千元，凍結 50,000 千元，待衛福部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。

提案人：

連署人：

29　60　60

五-10-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-12 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數**：500 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬＿千元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

「長期照顧服務法」自 106 年 6 月上路，該法第 18 條明載「長期照顧人員應接受一定積分之繼續教育、在職訓練」，並於「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」第 9 條訂定「長期照顧人員應自認證證明文件生效日起，每 6 年接受下列繼續教育課程，積分合計達 120 點以上…」，及第 7 條第 1 項「長期照顧人員於認證證明文件有效期間屆滿後，有繼續從事長期照顧服務必要者，應於有效期限前 6 個月內，檢附相關資料(原認證證明文件、第 9 條所定繼續教育證明等)向原登錄長期照顧服務單位所在地主管機關申請更新」，第 2 項「逾有效期限申請更新者，其依前項第 3 款規定檢具之證明文件，以申請更新日前 6 年內完成為限」。然若因故離開職場多年之照顧服務員，欲返職場卻仍需完成前 6 年繼續教育 120 點積分，恐不利照顧服務員之再就業，亦不利產業勞動力之擴增。

爰此，為使長照人力之有效運用，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元，待衛生福利部針對「中斷就業一定期間以上後回任長期照顧服務人員」重新登錄時繼續教育積分採計，研議回任之彈性機制可行性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：

61

10

61

五-10-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長照服務發展基金　　預算書頁次：10-12 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：500 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬＿千元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

我國自 106 年啟動「長期照顧十年計畫 2.0(下稱長照 2.0)」，並於 107 年導入「長期照顧給付及支付基準」，執行至今近 6 年。期間長期照顧制度快速推展，經費持續擴張，然至今仍未能建立去識別化之長期照顧政策數據分析互動式查詢系統，以供民眾、學界、產業界了解政策現況與成果，例如：各縣市中長期照顧需求與服務之差異、各項給付及支付標準之服務量與服務使用樣態之歷年統計…等。目前雖有衛生福利部長期照顧統計專區之資料及國家衛生研究院年報，然該資訊仍不盡完備，且釋出之數據格式亦不利於再運用。

爰此，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元。待衛生福利部於長期照顧專區建立「長照供需、使用等分析之去識別化互動式查詢系統」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠員　洪申翰

62

11

62

五-10-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-12 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：**500 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬＿千元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」經 111 年 9 月及 112 年 10 月所公告之修正，其中附表「長期照顧服務人員繼續教育之實施方式及積分表」所規範之繼續教育「辦訓單位資格」，較過往有明確之資格訂定。然為使長期照顧人員未來參與繼續教育課程時，得以知曉辦訓單位是否已通過辦訓資格之審核，實應建立相關資訊查詢系統，以利長照服務提供單位與長照服務人員於參與訓練課程前，即可查詢該課程是否符合相關規範。

爰此，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元。待衛生福利部建立相關資訊查詢系統，藉辦訓單位提出繼續教育課程辦訓之申請，並經認可單位審核後，將結果置於資訊查詢系統，以利長照服務單位與長照服務人員參與課程前之確認。完成前述事項並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠員　沈伯洋

63

12

63

五-10-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-12 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕**歲出**—〔 〕**減列數：**＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕**凍結數：**500 萬元

第＿款＿項＿目＿節0＿－＿　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬＿千元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

我國長期照顧 2.0 計畫中所涵蓋之服務對象包含 49 歲以下失能者，失能重症兒童（以下簡稱重症兒童）之照顧亦含括其中。重症兒童所需之照顧密度高，於家長而言亟需適任之照服員協助共同照顧，然現行居家照顧服務提供者普遍不易承接重症兒童之照顧。衛生福利部雖已委託建立「失能重症兒童照顧服務員特殊訓練課程」，但其後更需藉該課程之廣泛辦理，逐步擴充重症兒童長期照顧所需之照顧人力，以利重症兒童家庭所需之照顧服務需求涵蓋率提升。

爰此，為實質提升失能重症兒童家庭在尋求長期照顧服務協助之普及性，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元，待衛生福利部就『失能重症兒童照顧特殊訓練課程』於北、中、南、東各區域規劃及辦理數場培訓課程，並應酌予納入重症兒童家長參與，完成後向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

提案人：吳玉琴

連署人：

64

13　64

五-10-(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長照服務發展基金　　預算書頁次：10-12 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：500 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬＿千元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

失能重症家庭在孩子出院返家後，如何照顧與如何尋求適任的照顧服務員協助照顧是家長經常面臨的困境。衛生福利部雖已於近月完成「失能重症兒童照顧服務員特殊訓練課程」之規劃案，以此為照顧人員提供適切的知能與技術研習，並著重貼近真實場域的實作演練。然，後續仍待相應之配套性制度規劃（例如：給(支)項目之新增或調整、適度加權等），以提升照顧服務體系從業人員積極參與相關課程，並進而投入失能重症兒童居家照顧工作之誘因。

爰此，為實質提升失能重症兒童長期照顧服務之可近性，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元，待衛生福利部就失能重症兒童照顧特殊訓練相應之長期照顧給(支)付制度配套機制提出規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

65

14

65

特收　10長照(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：長期照顧發展基金　　預算書頁次：10-12 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元　〔V〕凍結數：500 萬元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　　科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本年度預算數：669 億 4,909 萬元

案由：

113 年度長期服務發展基金於「完善長照服務輸送體系計畫」編列預算 669 億 4,909 萬元。

勞動力發展署 111 年 12 月 26 日公布：外籍家庭看護工聘僱家庭短期替代照顧服務計畫，自 112 年 1 月 1 日起由各直轄市、縣(市)照管中心接受有需要的民眾申請。計畫目的為兼顧外籍家庭看護工休(請)假權益及外籍家庭看護工休(請)假期間照顧品質與安全。擬在移工休假期間，被照顧者家庭可以使用替代服務的計畫。這是在原本已經實施的喘息服務上再加碼，被照顧者經地方照顧管理中心評估符合長照需要等級為第 2 級(含)至第 8 級並聘有外籍家庭看護工者，於目前擴大喘息服務外，再提供短照服務，兩者使用額度合計 1 年最高可達 52 日。申請對象限定於外籍家庭看護工的聘僱家庭。本案之於勞動部與衛生福利部之分工，在於勞動部動支預算以支應所需費用，衛生福利部合併長照業務以提供服務。

據了解，短期替代照顧服務計畫與喘息服務合併一年最高 52 日之服務，實一日以 6 小時計，部分服務之時數有所增減。依據已先行實施喘息服務之申請經驗，移工聘僱家庭重症者實際有 24 小時隨侍之需求，該服務於時數上難以滿足；並該服務多以被照顧者住家內之照顧為限，最多提供協助外出散步之服務，而無法因應物資採買之需；更甚者則申請不易，屢有排隊使用之情境。以致新設之短期替代照顧服務計畫若沿襲喘息服務之現狀，則勢必無法受惠於重症之移工聘僱家庭。針對前述喘息服務不足之疑慮，主管機關應有因應之措施，避免喘息服務之不足延續至短期照顧計畫，爰凍結部分預算以監督。

爰此，提案凍結「完善長照服務輸送體系計畫」預算 500 萬元，待衛生福利部針對喘息服務服務提供之現狀，包括：人力充足、申請便利、時數充足、服務機構有無挑案、被照顧者申訴案件數、自實施以降之申請案數、核准案數、申請服務項目之分類統計等作調查，並就不足處提出檢討報告，以書面送交本委員會審酌後，始得解凍。

提案人：

連署人：

35　66

10.(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-16 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)

200 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____　　本年度預算數：6,694,909 萬 0 千元

案由：

衛生福利部自 106 年起推動長照 2.0，也陸續推動接駁服務，但偏鄉地區的民眾就醫交通管道仍面臨許多困境。

有民眾表示，偏鄉地區雖有各類接駁巴士，如幸福巴士、長照巴士、復康巴士三種交通工具，但是在沒有整合的情況下顯得非常複雜，且量能也嚴重不足，導致使用起來非常不便，民眾仍習慣自行前往。但是，民眾若想要自行搭乘計程車，又必須承擔司機拒載、不便協助搬運病人等困境，讓家屬的身心又需承擔一份壓力。即使想申請電動車補助，自行前往就醫，也受到許多申請限制，如重度殘障民眾無法予以補助等等。顯見我國的長照 2.0，在偏遠地區的交通服務有其檢討和改善之必要。

爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟衛生福利部盤整我國長照 2.0 在偏遠地區的服務業務及交通服務量能、改善策略及時程後，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：

連署人：

67

備註：1.提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。

2.提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。

3.請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

47　　67

10(一)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-16 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔X〕**歲出**—〔 〕**減列數**：_____萬__千元　〔X〕**凍結數**：__分之__(或__%)

200 萬 0 千元

第__款__項__目__節-0__-__　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：_____　　本年度預算數：6,694,909 萬 0 千元

案由：

衛生福利部自 106 年起推動長照 2.0，111 年服務使用人數已超過 40 萬人，覆蓋率超過 68%。為提供民眾更好更優質的長照服務，建構醫養合一的醫療長照體系亦顯得相當重要。因此，衛福部接連推動「出院準備銜接長照服務計畫」和「居家失能個案家庭醫師照護方案」，醫界也長期就此政策全力支持政府。

細看兩項計畫 111 年成效，「出院準備銜接長照服務計畫」參與醫療院所家數僅有 237 家，服務 22,641 人次。「居家失能家庭醫師方案」參與醫療院所和醫師僅 836 家和 1,318 人，開辦至今僅派案 21.4 萬人，顯見有精進之空間。

爰此，凍結該項預算 200萬元，俟衛生福利部盤整「出院準備銜接長照服務計畫」、「居家失能個案家庭醫師照護方案」以及如何推展醫養合一的長照體系之具體計畫、改善策略及時程後，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：

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

68

48　　68

特收 10長照(-) 會費-捐助
……交流活動費

中華民國 113 年度中央政府總預算案

附屬單位預算營業及非營業部分

單位名稱：衛生福利特別收入基金-長照服務發展基金　**預算書頁次：**10-11 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元
〔 V 〕**歲出**—〔 〕**減列數：**_____　〔 V 〕**凍結數：**10%

第__款__項__目__節0_-__　　**科目(計畫)名稱：**完善長照服務輸送體系計畫

用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費

本年度預算數：66,688,805 千元

案由：

我國當前之長照服務模式以政府設置之長照服務發展基金為核心，係採賦稅制；然開辦多年來，數次遭立法院預算中心指出長照服務發展基金之財源具機會稅之性質，實有財源不穩定之疑慮。

復以國人之長照服務需求逐年成長，考量我國人口老化趨勢，長照服務發展基金出現赤字之可能性絕非危言聳聽，故社會各界多有改採或新設官辦長照保險之提議，衛福部身為主管機關，允宜審慎評估。

爰凍結完善長照服務輸送體系計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費預算 10%，俟衛福部於一個月內向立法院提出政府開辦強制性或補充性長照保險之效益分析書面報告，送交立法院後始得動支。

提案人：
連署人：

69

37　69

10.(一).會委

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金　　**預算書頁次：**10-18 頁

〔 〕**歲入**—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕**歲出**—〔 〕**減列數**：＿＿＿萬＿千元　〔✓〕**凍結數**：＿分之＿（或＿%）1000 萬＿千元

科目(計畫)名稱：完善長照服務輸送體系計畫

用途別：會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費

本年度預算數：666 億 8880 萬 5 千元

案由：

依長照 2.0 計畫規劃，各市縣政府照管中心係受理申請長照服務之單一窗口，並由衛福部編列年度預算補助照管中心配置照管專員及督導等照管人力，執行受理個案之需求評估、核定資格及補助等級、定期追蹤複評等任務，規劃每 150 件至 200 件服務案配置 1 名照管專員，並期藉由增聘照管人力、調整薪資等級及職務內容、改善長照服務模式以降低工作負荷量等，以增進照管人員留任意願。為協助各市縣政府照管中心持續執行業務，於長照服務發展基金補助地方政府辦理整合照顧管理制度計畫，112 年度核定補助各縣市照管中心之照管人力（照管專員及督導）計 1,802 人，雖較 107 年度之 1,137 人，增加 665 人，惟因全國長照個案管理數已由 107 年 180,660 件，增加至 112 年 6 月 403,290 件，致每位照管人力平均個案負荷量亦由 107 年之 159 件，增加至 112 年 6 月之 224 件，已逾長照 2.0 計畫規劃之案量，顯見照管人力資源仍有精進空間，爰凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部就如何擴增照管人力及提升留才久用策略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：

連署人：

70

41　　70

10(二)

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金　　預算書頁次：10-19 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：1,000 千元

第＿款＿項＿目＿節 0＿－＿　科目(計畫)名稱：~~完善長照服務輸送體系計畫~~ 強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：1,177,273 千元

案由：

據審計部審核報告指出，衛福部自 106 年起辦理「預防及延緩失能照護計畫」，透過向醫事及相關專業團體徵求預防及延緩失能照護方案，並培訓各級師資，於巷弄長照站、失智社區服務據點、長者健康促進站等社區據點，提供預防及延緩失能照護服務，其中國健署規劃自 112 年度起補助地方政府建立地方協作中心，以執行各照護方案及師資管考作業，公告自 112 年度可使用之照護方案為 255 項，包含肌力強化運動、認知促進、生活功能重建訓練、社會參與、口腔保健、膳食營養等面向之單一或複合式方案。惟查基隆市等 9 縣市尚乏部分面向之照護方案，澎湖縣甚無照護方案，顯示該等縣市照護方案涵蓋面向未臻完整，不利結合在地資源及長者需求提供服務，請衛生福利部國民健康署督促各地方政府積極研議改善，爰此，提案刪減預算 1,000 千元、凍結 1,000 千元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

71

80　71

10(二)

113 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：長照服務發展基金

【　　】收入　　【 V 】支出　　預算書頁次：10-19

科目（工作計畫）名稱：強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫

本年度預算數：1177273 千元

建議【　】增刪：＿＿＿＿＿＿＿＿　【V 】凍結數：300 萬元

案由：

113 年度長照服務發展基金「強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫」項下「預防及延緩失能照護整合服務計畫」編列 519852 千元。經查，本計畫 111 年度服務人次皆逾萬人，長者參與部分最高達 7 萬人次，另有 2,800 多處社區關懷據點結合預防及延緩失能服務，設置為巷弄長照站。經分析比較長者參與預防及延緩失能服務前後測試結果，認知功能異常下降 3.4%、行動功能異常下降 2.6%、營養不良情況下降 2.2%、視力障礙情況下降 1.3%、聽力障礙情況下降 1.9%，憂鬱情況下降 3.2%，認知功能與憂鬱情況減少比例最高，顯示已有部分成效，但仍有精進空間。再者，社區預防及延緩失能服務單位、社區營養推廣中心、社區關懷據點等據點與巷弄長照站功能類似，應研議輔導轉型。爰凍結本項預算 300 萬元，向本委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

提案人：

連署人：

73　72　72

10 (二) 會變→指定

113年度中央政府總預算案(社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分)

提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金　　預算書頁次：10-29 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔V〕歲出—〔V〕減列數：1,000 千元　〔V〕凍結數：1,000 千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿　科目(計畫)名稱：~~完善長照服務輸送體系計畫~~-強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫-會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費-捐助、補助與獎助

用途別：＿＿＿＿＿＿＿＿　本年度預算數：997,155 千元

案由：

據審計部審核報告指出，衛福部為擴增長照服務量能、促進長照資源發展等，設置長照基金，並辦理完善長照服務輸送體系計畫等 4 項業務計畫，其中「住宿型長照機構消防安全計畫」之預算執行率，甚至由 109 年度之 66.21%，逐年下滑至 111 年度之 50.05%，請衛生福利部強化管考機制，督促積極研議改善，以維機構住民安全，爰此，提案刪減預算 1,000 千元、凍結 1,000 千元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

提案人：楊曜

連署人：

備註：1. 提案人至少 1 人，提案及連署人合計至少 3 人。
2. 提案涉及預算之減列或凍結時，請按預算書之機關別預算的目、節、分支計畫等序號與科目（工作及分支計畫）名稱先後列明。若未涉及（即主決議），則無須勾選或填列。
3. 請將本表電子檔傳送至電子郵件信箱：lywei12345@gmail.com

79　93　73

10(二)1、

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）

提案表

>5

單位名稱：長照服務發展基金　　預算書頁次：10-19 頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：＿＿＿＿萬＿千元

〔✓〕歲出—〔 〕減列數：＿＿＿＿千元　〔✓〕凍結數：＿分之＿（或＿%）

20,000 千元

第＿款＿項＿目＿節-0＿-＿

科目(計畫)名稱：強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫

用途別：預防及延緩失能照護整合服務計畫　本年度預算數：519,852 千元

案由：

長照服務發展基金 113 年度預算案編列 113 年度預算案「強化長照機構服務、緩和失能及連續性照護服務計畫」項下編列「預防及延緩失能照護整合服務計畫」519,852 千元。國民健康署參考世界衛生組織長者整合性照護指引，以認知功能、行動能力、營養、視力、聽力及憂鬱等六大面向評估長者健康及功能情形，整理長者健康促進平臺及社區照顧關懷網 17 萬 1,843 筆資料，分析樣本 4 萬 8,519 人次，比較長者參與預防及延緩失能服務前後測試結果，認知功能異常下降 3.4%、行動功能異常下降 2.6%、營養不良情況下降 2.2%、視力障礙情況下降 1.3%、聽力障礙情況下降 1.9%，憂鬱情況下降 3.2%，上述六大面向雖已初具成效，惟下降率皆低於 5%，應持續追蹤，以供計畫規劃調整參考，爰提案本項凍結 20,000 千元，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。

提案人：張啟

連署人：溫玉霞 吳秉叡 林志嘉

74

68　74

特收 1 醫療主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會公務預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部　　預算書頁次：____頁

〔 〕歲入—〔 〕增列〔 〕減列數：_____萬__千元

〔 〕歲出—〔 〕減列數：_____萬__千元　　〔 〕凍結數：　　元

第　款　項　目　節-0　　科目(計畫)名稱：

用途別：　　本年度預算數：

主決議：

衛生福利部自 111 年 10 月起擴大辦理「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」，結合眼科醫師、具備視覺復能實務經驗的職能治療師、驗光師及社工師等專業人員，組成醫療服務團隊，並配置專屬的診療空間與無障礙設施設備，為身心障礙兒童及青少年提供整合型醫療服務模式。現由臺灣大學醫學院附設醫院、林口長庚紀念醫院、中國醫藥大學附設醫院、彰化基督教醫院、以及衛生福利部臺東醫院等 5 家醫院建立據點，並由臺灣大學醫學院附設醫院同步輔導優化醫療品質、提供即時醫療諮詢服務、辦理教育訓練及開發視覺障礙民眾適用復能教材。然目前據點雖分佈於北中南東，惟仍難謂普及，特殊兒少家庭為就醫仍需跨縣市前往。

爰此，為使特殊兒童及青少年視覺復能服務之提供更為普及與恆續，爰建請衛生福利部持續並擴大辦理特殊兒童及青少年視覺復能服務據點，以利特殊需求者家庭尋求服務。

提案人：吳玉琳

連署人：

95

36　　95

收 10 主決議

113 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

主決議：

據長照基金統計，「預防及延緩失能照護整合服務計畫」111 年度服務人數(次)皆逾萬人，長者參與部分最高達 7 萬人次，另有 2,800 餘處社區關懷據點結合預防及延緩失能服務，設置為巷弄長照站。國民健康署參考世界衛生組織指引，對長者健康狀況進行了綜合評估。經整理長者健康促進平臺及社區照顧關懷網，分析 17 萬 1,843 筆資料後，發現 4 萬 8,519 人次參與預防及延緩失能服務，結果顯示認知功能異常、行動功能異常、營養不良、視力障礙、聽力障礙以及憂鬱情況皆有不同程度的改善。然而，這些改善幅度皆低於 5%，並未全面改善，且社區預防及延緩失能服務單位、社區營養推廣中心、社區關懷據點等據點與巷弄長照站功能、理念類似，應研議輔導轉型。爰要求衛福部持續追蹤及改進相關計畫，以提升長者照護效果。

提案人：

連署人：

76

26

76

特收　主決議

113 年度中央政府總預算案（非營業基金）提案表

單位名稱：衛生福利部

主決議：

截至 112 年 6 月底止，國內身心障礙者計有 120.1 萬人，占全國總人口數之 5.14%，較 102 年 112.5 萬人、4.81%，分別增加 7.6 萬人、0.33 個百分點。據衛生福利部 112 年 4 月間公布之 110 年度身心障礙者生活狀況及需求調查報告，身心障礙者需要定期就醫比率為 77.8%、需要定期復健比率為 18.73%，與前 1 次於 105 年調查數據比較，各增加 2.97 個百分點及 0.79 個百分點，顯示身心障礙者就醫需求漸增。身心障礙者在醫院就醫過程中遇到的困難包括：就醫費用過高（佔 2.94%）、相關文件說明不清（佔 2.51%）、醫院內動線指引不清楚（佔 1.95%）。身心障礙者在診所就醫過程中遇到的困難包括：相關文件說明不清（佔 1.62%）、缺乏與醫護人員溝通支持或輔具（佔 1.23%）、就醫費用過高（佔 1.22%）；醫院和診所無障礙環境方面的問題包括：缺乏停車空間、缺乏適合身心障礙者使用的廁所、外部通路至醫院或診所大門的無障礙設施不足。爰要求衛福部衡酌考慮身心障礙者實際就醫遭遇之困難，賡續促使醫療院所友善相關就醫環境，以維護身心障礙者就醫權利，提升其保健醫療服務品質。

提案人：

連署人：

77

特收 10長照 主決議

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金

主決議：

我國長照服務之目標群體，經衛福部推估 106 年度長照需求人數由原長照 1.0 計畫之 51 萬餘人，大幅增加為 73 萬餘人，嗣後逐年成長，至 115 年度長照需求人數將逾百萬人。經查上開長照服務需求人數之推估，係由各目標群體之人口推計數乘以其長照需要率而得，依據目標群體之不同，長照需要率之參據基礎亦有所差異，其中 65 歲以上失能老人及 55 至 64 歲失能原住民之失能率係依據 99 年人口及住宅普查；身心障礙者長照需要率係依據 99 年國民長期照護需要調查；50 歲以上失智症盛行率係依據 102 年失智症（含輕度認知功能障礙）流行病學調查及失智症照護研究計畫；65 歲以上老人衰弱盛行率則係依據 85 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查等結果，加以推估，惟各該資料調查期間距審計部已歷時 10 年至 27 年不等，所推估長照需求人數，恐不符現況。考量長照 2.0 計畫將於 115 年完成，推估該時我國已進入超高齡社會，持續開辦長照 3.0 等相關計畫有其必要，衛生福利部應就需求人數推估持續精進，以確保政策規劃及財務支出規模估測準確性。

提案人：

連署人：

78

40

78

10 主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金

主決議：

衛福部自 107 年起針對布建長照住宿式機構，已推動多項補助計畫，如「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」，原僅獎助公立機關(構)方式在完全無住宿式資源區布建住宿式長照機構，112 年更進一步盤點全國鄉鎮市區住宿式服務床為供需狀況，將住宿床位資源不足區納入計畫獎助區域，並考量民間長年於住宿式服務累積專業經驗，爰除既有之公立機關(構)外，並擴大納入公立機關(構)可結合公益性法人、醫療法人或住都中心共同合作，以及私部門(包含前述類型法人及設有長照相關科系之私立高中職以上學校)皆為本計畫之獎助對象。考量我國老年人口占比持續增加，持續布建平價、優質的住宿式長照機構有其必要，衛生福利部應於 113 年「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」持續盤點住宿床位資源不足區納入獎助範圍，並持續獎勵公私協力共同布建住宿式長照機構。

提案人： 蘇巧慧

連署人： 吳玉琴 等32位

79

42

79

10 主

113 年度中央政府總預算案（社會福利及衛生環境委員會附屬單位預算部分）
提案表

單位名稱：衛生福利部長照服務發展基金

主決議：

考量不同長輩分別有情況不同的身心退化，伴隨著不同的慢性疾病、體力衰弱、甚至是消化及咀嚼吞嚥功能的退化狀況，若無客製化的飲食建議，這些長輩就有可能是營養不良、或營養不均的高風險族群，可能伴隨而來的除了加速退化、免疫力下降提升疾病感染機率，要維持心理健康就更不容易，都會增加家庭照顧者和政府的醫療負擔。現行「長期照顧給付及支付基準收費標準」的 CB01「營養照護」，工作內容包括「觀察與確認照護需求」、「指導措施」、「轉介必要之醫療處置」、「製作紀錄」四項，來指導個案或其照顧者如何讓個案依其活動狀況、疾病、體型、體重等，獲取應有之熱量及水份。然而，以我國投入營養工作最直接連結的營養諮詢機構為例，截至 2023 年 8 月，全台營養諮詢機構共有 47 家，但全台灣僅有 8 家有簽約提供長照服務，由此可見，民間投入 CB01 服務意願過低，細究原因，目前 CB01 支付價格為每組 4000 元/4 次措施，平均 1000 元/次，經過營養師公會全聯會的計算，CB01 的給付和成本也是不相符的；另相較給付及支付基準相同性質的專業服務（長期照顧給付及支付碼同為 CB 開頭者）平均 1500 元/次，明顯低了一截，恐有營養專業不被肯認、相對剝奪感造成營養師等專業工作者，不願投入長照服務 CB01 的原因之一，爰建請衛生福利部研議調高及精進 CB01 的給付費用及調整服務內容，並將研議結果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： 蘇巧慧

連署人： 吳秉叡　[illegible]

80

43　80

主席：謝謝，先預告上午不休息，可以自行上洗手間，同時預計中午 12 點左右休息 30 分鐘用餐。謝謝大家！

現在開始進行公務預算逐案討論，計有委員提案 315 案，每案先請行政單位說明，接著請委員表示意見。

第 1 案，請行政單位說明。

許處長朝程：召委、委員早安。這個案子已經經過提案委員同意也簽名改主決議。謝謝！

主席：通過。

第 2 案。

劉司長越萍：第 2 案的部分已經獲得張育美委員的同意，然後改主決議，已經獲得簽名。

主席：第 2 案通過。

第 3 案。

劉司長越萍：第 3 案的部分要請溫玉霞委員協助，因為有跟委員辦公室口頭溝通過，然後委員口頭同意改主決議，希望委員能夠在這個地方表示支持，目前還沒獲得委員的簽名。

主席：溫委員請。

溫委員玉霞：這個是針對偏鄉地區的醫師都招不到人員，是不是？

劉司長越萍：對。

溫委員玉霞：所以你要如何加強？

劉司長越萍：我們這邊的話，其實就我們公費醫師的部分，已經從醫中資源去增加當地的服務；然後第二個招募部分的話，其實我們有偏鄉的改善精進計畫，包括衛生所這邊會做修整以外，我們還會加強醫師人員的部分，譬如說有些算是全科的，類似像家醫科的部分，我們在他的訓練計畫裡面也會做改善。所以希望委員能夠同意我們的文字是說，我們提出書面的資料，然後保障公費醫師權益的部分。

溫委員玉霞：好，同意改主決議。

主席：好，第 3 案通過。

第 4 案。

溫委員玉霞：改主決議，不是嗎？

劉司長越萍：對，改主決議。

主席：現在請報告第 4 案好嗎？

劉司長越萍：第 4 案是蔡培慧委員跟吳玉琴委員的提案，然後已經獲得委員的簽名改凍 100 萬。

主席：好，第 4 案通過，凍結 100 萬元。

第 5 案。

劉司長越萍：第 5 案的部分也獲得吳玉琴委員跟陳靜敏委員的同意，已經簽名改成主決議。

主席：請陳靜敏委員發言。

陳委員靜敏：我想 follow，公費醫師這個案子很多委員都有提，我也同意改主決議，只是我很期待醫事司考量公費醫師的時候，對於現在「五大皆空」的醫師，特別是這些專科醫師的訓練，可

能在我們主決議的計畫裡面要能夠納入考量。醫事司長都有溝通過，我只是要特別強調這一塊。

主席：可以嗎？行政單位有聽到？

劉司長越萍：有。

主席：好，第 5 案通過。

第 6 案。

蔡司長淑鳳：第 6 案謝謝委員，已經獲得委員簽名改主決議。

陳委員靜敏：這一案也是我提的，我也同意改主決議，只是現在特別針對專科護理師發展新的 FNP，我們期待的就是要滿足偏鄉的照護。這一塊我想請照護司特別在 FNP 的培訓上，跟未來滿足偏鄉地區醫療照護的需求上特別上心。

蔡司長淑鳳：好，謝謝。

主席：好，第 6 案通過。

第 7 案。

蔡司長淑鳳：第 7 案也謝謝黃秀芳委員，已經得到委員的簽名，同意改主決議，提書面報告。

主席：好，第 7 案通過。謝謝。

第 8 案。

劉技監明勳：第 8 案是溫玉霞委員的提案，我們有跟委員溝通過，原則上第 8 案會併第 10 案處理。第 8 案跟第 10 案我們會改凍結 30 萬，這個委員已經簽名了。

溫委員玉霞：所以是兩案併凍 30 萬？

劉技監明勳：對，兩案併凍 30 萬。

主席：是要以第 10 案為主，對嗎？

劉技監明勳：對，以第 10 案為主。

主席：所以第 8 案跟第 10 案……

劉技監明勳：對，第 8 案跟第 10 案併凍 30 萬。

主席：好，第 8 案跟第 10 案併案通過。謝謝。

劉技監明勳：好，謝謝召委。

主席：第 9 案。

劉技監明勳：第 9 案是召委關切的數位醫療發展條例，這個部分有到委員辦公室跟委員親自溝通，禮拜一我們也有審查條例。這個案子大概沒有辦法由衛福部獨立完成，所以在衛福部可以完成的範圍內，我們建議要求衛福部強化數位醫療相關法規或議題的橫向、縱向聯繫。因為還是需要一點時間，我們建議三個月內完成並提出書面報告，那就看委員，剛剛溝通是說要一個月，一個月我們勉力完成。

主席：不好意思，我覺得三個月都已經休會了，其實我的底限就是如果一個月內……我建議還是一個月內，可是一個月內如果提不出法案的話，是不是可以提供數位醫療相關法制推動的工作項目還有時程規劃？

劉技監明勳：好，我們依決議處理。

主席：這樣你可以接受嗎？

劉技監明勳：可以，謝謝委員。

主席：那就好，那就可以改主決議。謝謝。

劉技監明勳：謝謝。

主席：好，第 9 案通過。

下一個是第 11 案。

李處長秋嬿：第 11 案剛剛社工司跟統計處已經跟溫委員報告過，溫委員同意改成主決議，已經簽字了。

主席：好，第 11 案通過。

第 12 案。

劉司長越萍：第 12 案已經跟溫玉霞委員溝通過，溫玉霞委員同意改主決議，已獲得簽名。

主席：好，第 12 案通過，改主決議。

下一案是第 13 案。

劉司長越萍：第 13 是召委提案，這部分有口頭跟委辦溝通過，委員口頭同意改主決議，就是我們要在三個月內繳交完善人體生物資料庫治理及推動健保資料庫專法實施的書面報告，委員還沒有簽名，希望委員支持。

主席：那就先保留好嗎？對，先保留。

我們處理下一案，就是第 14 案。

賴司長向華：主席好。感謝張育美委員的支持，已經獲得委員簽名，同意改主決議。

主席：好，第 14 案通過。

第 15 案。

龐處長一鳴：第 15 案是針對資訊處，已經獲得溫委員同意修改主決議。

主席：好，第 15 案通過。

第 16 案。

龐處長一鳴：第 16 案是召集人的案子，剛剛跟辦公室溝通，已經同意修改主決議。

主席：好。

龐處長一鳴：一個月。

主席：一個月內，對不對？好，我只要補充說明一下，謝謝你們，衛福部同意一個月內提出書面報告。我跟社會大眾都很關切資安防護這個議題，因為有很多國人的資料外洩等傳聞，這個規範其實非常需要全面嚴格督導以及討論，那就麻煩你們一個月提出書面報告。謝謝。

龐處長一鳴：是。

主席：好，第 16 案主決議通過。

第 17 案。

黃司長怡超：第 17 案非常感謝林為洲委員同意改成主決議，已經簽名。以上。

主席：好，第 17 案通過。

邱委員泰源：不好意思，第 17 案我請教一下。

主席：好。

邱委員泰源：目前中醫據點這個部分的進度怎麼樣？大概到什麼狀況？譬如說中醫覺得他們可以怎麼樣貢獻？還可以努力的方向是怎麼樣？

黃司長怡超：報告委員，我們現在有針對健保六區中醫的部分進行衛教或是服務，也有針對一些像藥膳還有原住民的文健站，中醫也有到臺東等等，都有做；另外，長照司也有計畫在……

邱委員泰源：我想林為洲委員提的這個要具體呈現，我們也關心，希望臺灣人的西醫、中醫，各方面的智慧都能夠用在未來高齡化、樂齡的社會，我也支持未來依這樣的規劃方向努力，有什麼規劃方向再給我一下。

黃司長怡超：是。

邱委員泰源：謝謝。

黃司長怡超：謝謝。

主席：謝謝邱委員。不好意思，剛剛的第 13 案已經溝通完畢，可以改成主決議，這是針對醫事司的部分。第 13 案通過。謝謝。

下一案是第 18 案。

龐處長一鳴：第 18 案也獲得召集人同意，修改主決議。

主席：好，謝謝。我要補充說明一下，站在推動數位醫療的立場，我們以個人資料保護以及自主為前提，衛福部應就各醫院蒐集個人健康資料、資訊訂定統一辦法，明確規範醫療院所蒐集民眾的健康資料時，應該確保當事人瞭解蒐集資料的規範及內容，然後要參同意書，而且民眾對自身的個資，有變更資料提供範圍、更正內容、要求刪除資料，同時限制及拒絕使用資料的權利。謝謝你們，通過。

第 19 案，是針對科技組。

劉技監明勳：第 19 案謝謝陳瑩委員，這個案子委員同意改主決議。

主席：第 19 案。

劉技監明勳：獲得簽名了。

主席：第 19 案通過。謝謝。

第 20 案是林為洲委員的提案。

劉技監明勳：謝謝林委員，這個案子也改成主決議，已經簽名了。

主席：不好意思，有關第 20 案，林委員剛才有來表示想要先保留，第二輪再討論。

先進行第 21 案，也是科技組的。

劉技監明勳：第 21 案也謝謝張委員，這個也改成主決議了。

主席：好，第 21 案改主決議，通過。

第 22 案。

劉技監明勳：第 22 案也謝謝吳玉琴委員，這個也是凍結 100 萬，然後要提書面報告，委員，對不

對？

吳委員玉琴：對，下修凍結 100 萬，已經簽名了。

劉技監明勳：還是可以凍少一點？謝謝委員。

主席：第 22 案凍結 100 萬，通過。

劉技監明勳：謝謝。

主席：謝謝。

第 23 案。

劉司長玉娟：第 23 案委員已經簽主決議，而且已經簽名，改主決議簽名，謝謝。

主席：好，第 23 案通過。

第 24 案。

劉司長玉娟：第 24 案也謝謝蔡委員已經改主決議並簽名。

主席：第 24 案主決議，通過。

第 25 案。

劉司長玉娟：第 25 案是召委的案子，有提到癌症防治計畫，我們希望能夠免予凍結，也有在委辦那邊先做了一個報告，希望在未來一個月內，我們會向立法院提出有關癌症防治的一些規劃及書面報告，包括後端的一些資源布建，也請示召委是否可以免予凍結，改主決議？謝謝。

主席：我是很肯定衛福部要推動癌症早期偵測計畫，考慮臺灣超過半年的肺癌患者都是屬第三期跟第四期，而且癌症的早期篩檢有 96%的精準度，也希望政府應該負擔健保費法定下限的社會保險業務，凍結目標也是希望能夠提出更多具體的政策規劃，想瞭解社保司覺得這現在是不是屬於你們的業務？

劉司長玉娟：因為委員有關心到未來 113 年總額會不會繼續做一些支持，現在這個部分我們還在擬定中，有關藥品費用、癌藥費用的部分，到時我們會一起在書面報告裡面擬定，來做補充。

主席：好，那就是改主決議，通過，謝謝。

劉司長玉娟：是，謝謝委員。

主席：謝謝。

第 26 案。

劉司長玉娟：第 26 案謝謝蔡委員，也是已經改主決議並簽名。

主席：第 26 案改主決議，通過。

第 27 案。

劉司長玉娟：第 27 案也是已經改主決議並簽名，謝謝。

主席：第 27 案改主決議，通過。

第 28 案。

劉司長玉娟：第 28 案謝謝溫玉霞委員，已經幫我們改為主決議並簽名，謝謝。

主席：第 28 案改主決議，通過。

第 29 案。

蘇司長昭如：下面是社工司的案件，第 29 案我們已經跟委辦溝通，也取得范雲委員的同意，改為凍 20 萬元。

主席：好，第 29 案改凍結 20 萬元，通過。

第 30 案。

蘇司長昭如：第 30 案也跟委辦溝通過，也取得蔡培慧委員的簽名，同意改為主決議。

主席：第 30 案改主決議，通過。

第 31 案。

蘇司長昭如：第 31 案已經跟委辦做說明，也取得楊曜委員的簽名，同意改為主決議。

主席：第 31 案改主決議，通過。

第 32 案。

蘇司長昭如：第 32 案我們有跟蘇委員辦公室做一些溝通，原則是同意改為主決議，但還需要委員再做確認跟簽名，委員好像沒有在現場。

主席：那就先保留，好嗎？

蘇司長昭如：好，謝謝。

主席：第 33 案。

蘇司長昭如：第 33 案也已經跟委辦說明，已取得范雲委員的簽名，同意改為主決議。

主席：第 33 案改主決議，通過。

第 34 案。

蘇司長昭如：第 34 案也已經跟委辦溝通，還有剛才有跟委員說明，委員是同意改為主決議，已經簽名。不知委員有沒有補充？

陳委員靜敏：我覺得這個是大家都 concern 的社工福利待遇，我們真的也接到某些同仁反映，因為現在社工的需求很夯，所以很多新任的社工同仁到地方之後，其實對於業務不太熟悉，因此會影響到他們的留任意願等等。社工司有來討論相關教育訓練、福利提升都會再加強，我覺得對於新任社工的留任是很重要的，可能這個部分要再多做輔導。

蘇司長昭如：謝謝委員的提醒，我們會繼續努力。

主席：好，第 34 案改主決議，通過。

不好意思，剛剛張育美委員辦公室說他所有的案子都希望保留，等他親自來再處理，所以第 35 案及第 43 案都先保留，好嗎？

那就進行第 36 案，請保護司說明。

張司長秀鴛：接下來第 36 案到第 41 案都是范雲委員提案的，都獲得委員的簽名，同意改為主決議，即第 36 案、第 37 案、第 38 案、第 39 案、第 40 案、第 41 案。

主席：好，就是第 36 案到第 41 案改成主決議，通過。

張司長秀鴛：接著第 42 案也謝謝委員，已獲得委員簽名，同意改為主決議。

主席：好，第 42 案改主決議，通過。

張司長秀鴛：第 43 案保留。

主席：對，沒錯。

張司長秀鴛：第 44 案是陳培瑜委員的案子，已獲得委員簽名，同意改凍 1,000 元。

主席：1,000 元？

張司長秀鴛：是，委員很堅持。

主席：好，第 44 案凍結 1,000 元，通過。

張司長秀鴛：第 45 案謝謝陳靜敏委員，已經獲得委員簽名，同意改為主決議。

主席：第 45 案改成主決議，通過。

張司長秀鴛：第 46 案還沒有取得委員簽名，原則同意改為主決議，但是還沒有簽名。

主席：第 46 案怎麼樣？

張司長秀鴛：還沒有得到委員的簽名，原則上同意。

主席：那就保留，好不好？

張司長秀鴛：是，保留。

主席：先講第 47 案。

張司長秀鴛：第 47 案跟第 49 案併案，都得到委員的簽名，同意併案凍結 50 萬。

主席：主案是第幾案？

張司長秀鴛：第 47 案。

主席：第 47 案為主案，凍 50 萬嗎？

張司長秀鴛：是。

主席：好，第 47 案跟第 49 案併案，第 47 案為主案，凍結 50 萬，通過。

張司長秀鴛：是。

主席：第 48 案。

張司長秀鴛：第 48 案保留。

主席：好，第 48 案保留。

第 50 案。

張司長秀鴛：第 50 案已經獲得委員簽名，同意改凍結 1,000 元。

主席：第 50 案凍結 1,000 元，通過。

第 51 案。

許處長朝程：第 51 案已經獲得陳瑩委員的支持，簽名撤案，謝謝。

主席：好，第 51 案撤案，通過。

第 52 案。

張處長美玲：第 52 案是溫玉霞委員的提案，已經獲得委員同意，簽名改主決議。

主席：第 52 案改主決議，通過。

第 53 案。

張處長美玲：第 53 案也是溫玉霞委員的提案，委員已經同意撤案。

主席：第 53 案撤案，通過。

第 54 案，請醫事司說明。

劉司長越萍：第 54 案的部分，有跟王婉諭委員溝通過，獲得簽名，改成併案凍 200 萬。

主席：第 54 案跟哪一案併？

劉司長越萍：第 54 案，我們希望整個醫政業務的科目可以調整，這是王婉諭委員同意的。

主席：不好意思，你們是第 54 案併哪一案？

劉司長越萍：我們希望是跟第 57 案併案。

主席：瞭解。

劉司長越萍：目前的話，王婉諭委員的案子是凍 200 萬。

主席：你這樣講有點複雜，不是很清楚。

劉司長越萍：第 54 案跟第 56 案都是王婉諭委員的案子。

主席：你剛才講的第 57 案是洪申翰委員的。

劉司長越萍：對。我先重新講一次，王婉諭委員的案子是第 54 案，第 54 案已經獲得簽名然後凍結 200 萬。

主席：好，那就先講第 54 案凍結 200 萬元，通過。

劉司長越萍：然後是第 55 案……，簽名的結果……

主席：不好意思，你們先討論清楚，我們先從溫玉霞委員提的第 58 案開始，好不好？你們之前這幾個私下先討論一下，好不好？溫委員請，第 58 案。

溫委員玉霞：針對第 58 案我還是有一點意見，雖然我有簽署改成主決議，但是我想要強調一下，這個技術員的管理辦法我們在 111 年 4 月份開了一個公聽會，當初你告訴我 3 個月可以把這個管理辦法提出來，可是後來又講說 6 個月，那麼 4 月份往後算 6 個月，9 月份或是 10 月份就應該提出來，可是也沒有，那麼就一拖再拖！這個管理辦法有那麼困難嗎？我很希望在我卸任之前你們可以把管理辦法提出來。

另外，你們那個訓練單位要卡得很死，它要求董事長或是理事長要有醫療指導的醫師背景才可以來開這個訓練課程，這個好像不太一樣。那天來做說明的時候我也請問，如果像是永齡基金會有意願要培訓一批人的話，那是不是也要郭台銘一定有這個背景才可以來做培訓，是這個樣子的嗎？你們這種提案好像不太適合目前的這種狀況。如果我有這個意願、我要開這個訓練課程的話，我一定要有這個醫師背景嗎？不一定嘛！我有錢、我請醫師背景的人來幫我上課就可以了，不是嗎？

劉司長越萍：我簡單回應一下，謝謝委員的指教，因為我們是 5 月預告、7 月收完音……

溫委員玉霞：2 個月……

劉司長越萍：對！法案的部分誠如剛剛委員講的，很多人希望我們在品質把關的部分是不是改由醫師做這個 program、這個教育訓練制度的指導就好了，而不是用理監事來卡這個身分。這個地方因為有收到相當多的聲音，所以我們收案的時候為什麼還要再開一次協調會的原因，就是針對這一點會做處理，以上。

溫委員玉霞：還有第一個問題你沒有回答到喔。

劉司長越萍：第一個問題，我們就是因為收到很多這樣的音，所以我們會……

溫委員玉霞：我有兩個問題嘛。

劉司長越萍：第一個，法案是我們 5 月已經預告、7 月收音完，7 月預告的這個版本已經在收音，然後預計 11 月 27 號的時候會再開一次協調會，我們把剛剛委員就教的一些問題協調溝通之後才會正式公告。

溫委員玉霞：所以那個訓練單位的理事長或是董事長不是一定要有醫療背景的？

劉司長越萍：草案內容是這樣，然後也有很多意見回饋給我們是，在品質的部分需要有醫療指導醫師把關，可是就那個基金會而言，它的理事或者是董事長可以不必綁這樣子的資格，是在課程執行的過程中需要醫療指導醫師，大概會往這個方向。

溫委員玉霞：對啦，訓練培養課程當中當然講師一定是要有這個背景，並不是董事長、理事長一定要有醫療背景嘛，對不對？

劉司長越萍：對，謝謝委員。

溫委員玉霞：謝謝。

劉司長越萍：已經獲得委員簽名，改主決議，謝謝。

主席：好，第 58 案改主決議，通過。

第 59 案也是醫事司。

劉司長越萍：第 59 案的部分，跟吳玉琴委員溝通過，謝謝委員，也獲得簽名，與第 60 案一起併凍 100 萬。

主席：主案是？

劉司長越萍：第 59 案。

吳委員玉琴：這一個凍結我是有向上凍，主要是針對醫政業務，剛剛好像王婉諭委員也是凍 200 萬嘛，我如果往上併的話，我是同意併案，就是 200 萬凍在王婉諭委員那邊。

劉司長越萍：王婉諭委員的第 54 案。

吳委員玉琴：對！第 59 案、第 60 案。

劉司長越萍：謝謝。

主席：所以是第 54 案、第 59 案、第 60 案的意思嗎？

劉司長越萍：對。

主席：所以第 54 案、第 59 案、第 60 案併凍結 200 萬元。

劉司長越萍：對。

主席：好，第 54 案、第 59 案、第 60 案通過。

第 61 案。

劉司長越萍：第 61 案的部分，也謝謝吳玉琴委員，然後已經改主決議，獲得簽名，謝謝。

吳委員玉琴：這個案子其實是在提醒醫事司，因為最近教育部的性平教育人才庫有做了一些調整，所以有些醫事團體也在反映醫事人員繼續教育的師資銳減，所以可能也請醫事司注意到這個人才庫的問題，可以再檢視一下。還有就是因為教育部動了，我們這邊可能也是需要有一點檢視

還有人員推薦，如果教育部那邊沒辦法推薦適合的人選，可能部裡面就等於要另起一套自己的推薦人選，其實是提醒，所以改主決議，OK。

劉司長越萍：謝謝委員。

主席：好，第 61 案改成主決議通過。

第 62 案。

劉司長越萍：第 62 案的部分，謝謝莊競程委員改主決議，已經獲得簽名……

邱委員泰源：主席，我發言一下。

主席：好。

邱委員泰源：謝謝主席，有關第 62 案這個部分，不是等到凍結再書面報告啦，確實現在一直都在發生，我們也常常在幫忙，但是到最後還是被罰，不曉得有沒有辦法再考量到臨床上有時候疫情……當然有時候醫療團隊也很忙、會忘記，這個提醒的機制或者是說緩衝的機制有沒有辦法多考量？不曉得司長你的看法怎麼樣？

劉司長越萍：提醒機制的部分，我們現在都用電腦大概前 6 個月，然後我覺得在這個地方增加頻度的部分，我們會再來做一個調整，特別是有提供電子郵件的醫師會員跟相關醫事人員的部分，只要有提供電子郵件的部分我們可以再來強化。

邱委員泰源：電子郵件現在大家已經不太用了，是不是要有更好的方法？最近很多國際期刊要我審查，拜託！都已經 1 個月了我才看到，抱歉啦！就是說要與時俱進，現在年輕人都用什麼我們就要跟著走，不然會覺得有一個年齡的差距！現在會產生狀況的都是年輕的、比較剛出去的醫師嘛，大家都……

劉司長越萍：這個我們可以再跟相關的醫師團體再做研究。

邱委員泰源：這個再研究一下！衛福部可以與各縣市衛生局看看大家是否能夠在法令方面……不然罰下去大家很 depression。

劉司長越萍：這我們會再做改進。

邱委員泰源：謝謝。

主席：所以是第 62 案改成主決議，通過嘛，對不對？

劉司長越萍：對。

主席：好。

下一個，第 63 案。

劉司長越萍：第 63 案的部分，也獲得蔡培慧委員跟吳玉琴委員的同意改主決議，也獲得簽名。

邱委員泰源：不好意思，我這個也發言一下。我知道今天時間很緊啦，因為南投的那個蔡培慧委員也常常跟我討論，所以 921 以後在南投那邊大家下了很多的功夫，現在的家庭醫師整合照護計畫也是從那邊開始的，大家一起努力。

現在為什麼還存在這樣的一個問題？在都會裡面，我相信南投、草屯什麼的應該是沒什麼欠缺，那到底欠什麼？好像一副有缺……當然我有很多朋友是在鹿谷的醫師，他們真的是很辛苦啦！這些反而應該怎麼樣去留住他們才是重要的，我想這個要整體的、很專業、很完全地來整

體評估，然後到底人民的需求是怎麼樣來提出一個報告，我建議在未來的報告裡面，能夠多加入站在民眾整合性照顧角度我們怎麼樣來提供資源，這樣才有辦法說服很多民意代表他們在跟人民互動的時候有更好的一個互動，這個拜託將來多考量進去。

劉司長越萍：遵照辦理。

邱委員泰源：好，謝謝。

主席：好，第 63 案改成主決議通過。

第 64 案。

劉司長越萍：第 64 案只獲得蔡培慧委員的口頭同意，所以我們還沒有獲得正式的簽名，先保留。

主席：第 64 案保留。

第 65 案。

劉司長越萍：第 65 案的部分，謝謝蔡培慧委員跟吳玉琴委員，已經獲得簽名改主決議。

主席：第 65 案改主決議通過。

第 67 案。

劉司長越萍：第 66 案……

主席：沒有，所有張育美委員的提案都要等他來之後，所以我們就先儘量把全部提案都 run 一輪，先走過好嗎？所以就是第 67 案。

劉司長越萍：好。第 67 案的部分，謝謝賴惠員委員跟陳靜敏委員，已經獲得簽名改主決議。

陳委員靜敏：我稍微提醒一下，其實第 67 案就是剛剛玉琴委員提到的，我們是凍同一個項目，就是性平資料庫的那一塊，因為已經有很多人反映了，所以可能在主決議這邊要把這一塊放進來。

主席：醫事司同意嗎？

劉司長越萍：同意。

主席：好，那第 67 案主決議就通過。

第 68 案。

劉司長越萍：第 68 案的部分，謝謝陳瑩委員，已經改主決議也獲得簽名。

主席：第 68 案改主決議通過。

第 69 案。

劉司長越萍：第 69 案的部分，謝謝吳玉琴委員，已經獲得簽名，然後改凍 100 萬。

主席：第 69 案改凍結 100 萬通過。

吳委員玉琴：主席，我先提醒一下。

主席：請吳委員。

吳委員玉琴：針對細胞治療這部分相關的資訊公開，因為在上會期修再生醫療法的時候有詢答過，也問過資訊公開的議題，當時部長是覺得有些資料可能要稍微校正之後再公開會比較正確，我不反對，但是從上會期到現在也已經有一段時間了，所以是不是有進度？然後也能夠儘快將相關資訊做正確的公開。

劉司長越萍：這部分可以，因為非癌症的部分，就是組織修復這部分，現在正在上簽呈；然後癌症這部分需要再做一些確認，因為有一些算出來的數據，我們要跟統計的專家及臨床實務的專家再確認過，不是只做字面上的，所以非癌症的部分會先出來。

吳委員玉琴：好，OK，我們沒有要求公開錯誤的資訊，但是如果能夠儘速，因為已經從上個會期盯到現在了，所以希望你們的進度能快一點。謝謝。

劉司長越萍：對，組織修復類的已經 OK，現在上簽當中。

主席：第 69 案就凍結 100 萬元通過。

第 70 案。

劉司長越萍：第 70 案的話，謝謝林為洲委員，已經獲得簽名改主決議。

主席：好，那第 70 案改主決議通過。

第 71 案。

劉司長越萍：第 71 案的部分，謝謝賴惠員委員跟陳靜敏委員，已經獲得簽名改主決議。

賴委員惠員：主席，針對第 71 案我補充一下。我來自於偏鄉，偏鄉醫師的留任一直面臨到一個問題，就是獎勵金的困難，其實偏鄉留不住人，不是留不住醫生而已，也留不住老師。可是我們不能放棄偏鄉，因為每一個性命都是最珍貴、最有價值的，所以我這裡特別提出來，就是我希望針對偏鄉留任醫師的獎勵可以再升級、再增加，我認為我們可以蓋比較好的宿舍給他，這個也沒有問題，甚至就是輔導他，因為會到偏鄉去服務的，很多都是年輕的醫師，我們應該提供年輕醫師更多的鼓勵。尤其像現在科技時代來臨，如果我們有一個智慧宅還是有一個什麼樣的設計的話，我想這不是只有錢的問題而已，他住的問題，還有就是提供他生活上的協助，我覺得這方面都可以讓衛福部提供很多的創意。這部分是不是可以找一個示範點，在我的選區裡頭，這也是一個很棒的鼓勵。

劉司長越萍：我們會儘量找，因為在委員的選區裡面，有一些真的是屬於資源比較缺乏的部分。

賴委員惠員：是很多、是很多。謝謝。

邱委員泰源：我補充一下，因為前面說 10 點開始審預算，我來的時候，前面公費醫師的部分已經討論過了。我上次質詢也有提到，我很關心公費醫師的培育跟公費醫學生的教育，我們未來公費醫師，就是公費醫師跟公費醫學生當然是要解決我們臺灣偏鄉的問題，這等於是衛福部很重要的一個資源，你知道嘛，所以要對他們多加疼愛跟照顧，那是你們衛福部培養出來的，所以絕對要讓他們很甘願、很願意未來有個人生的規劃。我舉個例子好了，如果今天他住院醫師訓練完了以後到某個比較偏鄉的署立醫院或部立醫院，他們接受訓練的年限有沒有喬好了？醫事司跟那個衛……

劉司長越萍：醫福會。

邱委員泰源：醫福會有醫福會的想法，醫師有醫師的想法，這個訓練的交流有沒有講好了？你沒有講好，我跟你講，那些醫師是惶恐的，不知道選科會不會受限。第二個就是自從服務年限延長為 10 年以後，第一個，整個公費醫學系的分數真的明顯降低很多，這部分我實在於心不忍，我覺得不能這樣子，衛福部的子弟兵喔，我們一定要讓大家很願意。第二個就是你去看，很多公

費醫學系的老師、系主任都跟我講，他們的休學率很高。這個部分我不曉得休學率是多少，假如休學的人有一半，等於只有一半的人上去，那是不是將來要延後那個計畫的年限，我不知道，這個部分可能也要關心。我是期待這是衛福部未來的生力軍，幫國家培育這些人，一定要讓他們非常有方向、非常願意為我們臺灣醫療的需要來努力，在醫學教育我們也應該思考怎麼加強這個部分。當然現在在醫學系裡面，這些學生們跟自費的醫學生是完全混在一起，誰也不曉得是誰，100 個人在那裡也不曉得哪一個是公費，這種制度是好的，才不會有那個……但是其實在未來的規劃裡面應該要給他特別的輔導。不好意思，因為這是前面的案件，我覺得這個非常重要，還是在這邊利用機會再提一下，這對未來偏鄉很多問題的解決會有幫助。部長過去長期為偏鄉，包括以前在屏東也常常跟我互動，討論怎麼樣解決偏鄉的一些衛生所相關的問題，我想這個部分都是國內的大問題。謝謝。

主席：請賴委員發言。

賴委員惠員：是。在這裡我再補充有關公費生的制度，誠如邱 P 剛才講到的休學，應該是說中輟機率非常的高，況且在醫院裡頭，甚至就是到醫院裡頭裡還發生了很多、很多的狀況，我想你們應該也聽到了很多院長的報告。其實制度面我們必須要去做很多的修正，基本上會來參與公費生的人，除了懷抱熱情以外，他們也希望有一個比較穩當的工作。我們怎麼樣借力使力，讓這些公費生在偏鄉裡頭可以發揮一個比較好的效果，甚至我覺得衛福部應該要有非常榮耀的那種鼓勵，公費生如果到偏鄉去服務的話，我們應該給他很多實質上，還有就是在精神層面，甚至就是在表揚上，我們應該要給他比較多的這個……真的是，欸，這個應該怎麼講，就是……

劉司長越萍：讓他被看到他的努力，這個我們會努力。

賴委員惠員：讓他被看到他的努力？要被看到其實有很多的方式，可是顯然衛福部在鼓勵獎賞的方面，不管是在質的方面，不管是在量的方面，顯然我們都做得不足。我們甚至是有一個預算可以拍一些片子，像微短片，也可以用來讓我們社會大眾知道，在偏鄉裡頭有很多的公費生，還有很多偏鄉的醫師是這樣子在付出的，所以我們希望看到衛福部有比較積極的作為，這是我們期待的。

劉司長越萍：謝謝委員。

主席：請楊曜委員。

楊委員曜：有關公費生的部分大概就是有分一般公費生還有離島偏鄉的公費生，依我個人的觀察，像離島保送生，其實我覺得我們培育得很好，雖然在入學的時候大家會有一點趕不上進度，我有長期追蹤，我覺得大概在大二、大三就可以跟一般同學做一個比較良性的競爭。可是一般公費生的部分可能在制度上要改變，剛剛邱泰源委員有沒有講到義大的例子？就是有一些我們已經讓它成立醫學系，我來講一個觀念，我剛才為什麼說離島保送生到大二、大三的時候就可以趕得上進度？因為譬如說在一班裡面有 100 個人，有 5%是從特殊管道進來的，那這 5%的實力就會跟著其他 95%走，可是假如設立一個醫學系，只允許它去招收特殊的保送生跟公費生，那對這個醫學系的長期發展其實是很不利的，我認為對這個現象必須要做澈底的檢討，這樣講有道理嗎？

邱委員泰源：因為有些醫學系收公費生，如果有一半的人休學，系主任、老師都在那裡，那實在也很可憐啦！當然在名額不能增加的情況之下，對於自費醫學生的名額，大家互相做一點交流，大家共同在基礎點上來努力，也許是一個大家可以考量的方向。

楊委員曜：基本上，我的看法是來自我長期的觀察，就是一個系所要長久的發展，你必須讓它在招生的時候要多元，為什麼有一些學校的醫學系休學的公費生特別多？像邱委員剛才說休學的公費生特別多，這個我倒是不知道，可是假如休學的人特別多，想來也知道，問題就是這個系所招生的來源，所以我們必須要檢討。我認為不管是哪一所學校，我們既然讓它設醫學系，就必須要讓它穩定成長，跟從其他學校醫學系畢業的學生有一樣的素質，好不好？

主席：請洪申翰委員。

洪委員申翰：這一案討論完了嗎？

邱委員泰源：因為我們要站在小孩子的立場來想，我今天能夠考上醫學系的公費生，如果我再重考，我一定有實力考上自費的，如果你的誘因等各方面不夠，那當然就休學了。所以這要接地氣的來瞭解，限制 10 年又不能選科，而且受訓的交流還沒有確定，也沒有交流計畫，讓這些人覺得茫茫渺渺，所以大家都要重考，這樣讓這些很認真想要培育偏鄉公費醫師的醫學系真的是情何以堪啦！所以我認為要整體來考量，不好意思，謝謝。

主席：好，現在請部長回復。

薛部長瑞元：謝謝各位委員的指教，我就很簡單的回應，第一個，在特殊科別的公費醫師這個部分到底有多少人中途休學，我想對這個應該要去做統計。不過大家也要知道，也有自費生休學重考，這本來從很早以前就有了，我們的柯大市長也是這樣子，所以休學重考不一定跟公費有關，這個是要先說明的。第二個，地方養成的部分的確是如同楊委員所講的，如果它是分散式的，反而到二、三年級他會追上來；但是如果是集中式的，那可能真的會變成他追得比較慢，因為沒有這樣互相的刺激。所以對這個部分我們再來跟教育部討論，當然也要跟相關的公會、全聯會討論，因為當時在設計上面會讓地方養成集中，可能是因為他們不希望名額都釋出來分散到各個學校去，就這個部分我們再跟教育部做一些協調，我們也會請全聯會來表示意見，我想這個部分大概是這個樣子。

主席：好，第 71 案……

楊委員曜：部長，我還是這樣認為，就是我們當然希望重考的不限於哪一所學校，這個是事實，可是我認為招生的來源本身是影響重考一個很重要的因素，所以我們就是做一下討論，看怎麼讓每一個大學的醫學系都可以有一個公平競爭發展的機會，謝謝。

邱委員泰源：不好意思，我具體請求一下，尤其是專門收公費生的醫學系，可不可以請醫事司去評估他們現在發生的困難，看要怎麼樣來幫忙它，好不好？謝謝。

主席：好，第 71 案改主決議通過。請洪申翰委員。

洪委員申翰：我想要針對第 57 案發言，對不起，剛剛一直在同一目裡面。對第 57 案我同意將凍結數從 200 萬改成 100 萬，然後我也同意剛剛醫事司來改的文字，所以我剛才有在上面簽名。因為我特別重視這一案，所以我不希望這一案併凍，但是對於金額部分我可以砍半，變成 100 萬

。

主席：洪委員，不好意思，剛剛因為醫事司在第 54 案到第 57 案有一點亂掉，然後有提到你的案子，把王婉諭委員的 3 個案子跟你的講在一起，所以我那時候才沒有報告這個案子。

洪委員申翰：沒問題，我希望第 57 案不要併凍，但是金額減半，我同意內容，我也已經簽了。

主席：好，第 57 案凍結 100 萬元，照這樣通過好嗎？

既然王婉諭委員在場的話，請醫事司說明第 54 案到第 56 案好嗎？您現在有時間討論了吧？

劉司長越萍：有，謝謝召委。第 54 案的部分謝謝王婉諭委員，然後這個案子已經獲得簽名，就是凍結 200 萬。

主席：是以哪一個案子當……

劉司長越萍：就是第 54 案。

主席：你剛剛已經講了，第 54 案就是凍結 200 萬元，已經簽了，現在我是問第 55 案和第 56 案呢？

劉司長越萍：第 55 案的部分也謝謝委員同意改主決議，已經獲得簽名。

主席：第 55 案？

劉司長越萍：對。

主席：好，第 55 案改主決議，通過。

那第 56 案呢？

劉司長越萍：第 56 案的部分也謝謝委員已經同意改凍 100 萬，也是不併案凍結，但是科目可以自行調整。

主席：王委員要不要發言一下？

王委員婉諭：對，第 55 案的部分是改主決議沒有錯，但是我們還是希望能夠更加清楚地看到，在早產兒比例不降反升的情況之下，我們如何能夠從國家的角度給予更積極的處理，因為我想不是只有鼓勵這些生養家庭而有相對的生育津貼，其實還有剛剛提到的醫療費用的確是滿高的，所以這些也是必要的。尤其臺灣已經是少子化，我們又看到新生兒死亡率這麼高，而新生兒的死亡率又跟早產兒息息相關，所以對這部分我們真的很希望衛福部能夠很清楚地提出一個比較明確的方向，我們一起來協助這些早產兒，又或者是從這些早產的過程當中思考如何讓他們避免早產等等，所以這部分是不是有可能在短期內讓我們能看到一個比較具體的方向，雖然我們同意改主決議，但是我們還是希望你們能夠積極來面對和處理。

劉司長越萍：這部分其實是可以，因為我們在預防早產的部分大概是會強化周產期這邊，其實也已經有跟婦產科醫學會做了一些討論跟溝通，只是說在整個周產期提升安全這個部分的話，孕婦的及早母體轉診是我們會強化的，回到能夠有能力處理的，就是我們稱之為重點醫院跟核心醫院，它都包括在優化兒童醫療網這邊，所以更具體的作為，其實我們已經跟婦產科醫學會在做討論。

王委員婉諭：是不是能夠在兩週內先把這個討論的方向，具體可能朝哪幾個比較細節的部分，能夠讓我們有一個瞭解，當然到變成政策可能還需要一段時間，但至少具體、比較細緻的方向能不

能讓我們先知道？

劉司長越萍：可以。

王委員婉諭：好，謝謝。

主席：所以針對第 55 案，王委員只是講清楚，對不對？然後是主決議，對嗎？第 56 案還沒討論，然後等一會就講林為洲委員的第 20 案，先講第 56 案。

劉司長越萍：改凍 100 萬。

主席：第 56 案凍 100 萬，通過。

吳委員玉琴：主席。

主席：吳委員，請說。

吳委員玉琴：謝謝王婉諭委員的第 55 案改主決議，但我還是要說明一下這個議題，昨天好幾個委員針對早產兒照護津貼的議題一起開了記者會，希望衛福部可以來研議，因為早產兒孩子的出生，前期的醫療自費跟營養品這些都對家庭有很大的壓力，所以希望未來早產兒的照護今天能夠來研議，來給這些家庭支持，所以這個部分我是很支持王婉諭委員提出來的議案，所以請醫事司也可以來研議優化兒童照顧的部分，對於早產兒的照顧。

劉司長越萍：我們會加強醫療照護。

吳委員玉琴：都是自費啊！

劉司長越萍：我們會加強醫療照護，因為就這個計畫的整體是在強化醫療資源的布建跟強化醫療人員能力的部分。

主席：好，謝謝。林為洲委員，我們跟您討論第 20 案跟第 72 案好嗎？第 20 案的行政單位是科技組。

劉技監明勳：這個之前有經過林為洲委員的……

林委員為洲：他現在才看到我。

主席：沒關係，你講完。

劉技監明勳：之前有跟委員這邊溝通，第 20 案的部分是關於蚊媒傳染病防治的研究計畫，計畫原則上是給國衛院做，之前委員有同意是說要求衛福部向立法院衛環委員會提出具體的改善書面報告，好像委員有針對之前的部分要我們再做一些說明嗎？

主席：林委員，針對第 20 案。

林委員為洲：這個是關於登革熱的防治及相關的措施，我同意改成主決議，不過還是提一個問題請部長回答，就是國衛院國家蚊媒傳染防治研究中心對防治登革熱的用心，我們是肯定的，但是羅一鈞在 10 月 28 號曾經說公權力未雷厲風行等等因素，造成臺南登革熱擴散。部長你有什麼意見？因為他有特別提到這個啦！你要不要說明一下？所謂公權力未雷厲風行的因素，造成登革熱這樣爆發，你覺得是哪一方面的公權力？

薛部長瑞元：登革熱的防治裡面有關於公權力強制執行的部分，第一個就是入戶去噴藥；第二個是強制孳清，就是要去「巡倒清刷」時，有時候必須要進入到家戶裡面去，所以這時候通常的作法就是要有公權力，然後去開鎖，這會引起一些民眾的不滿，所以地方政府在執行的時候就會

有一些困擾，但是以防治作為來講的話，這個不做又不行，尤其有一些是人不在家裡的，沒有直接破門而入的話大概會有一點困難，所以會找鎖匠來幫他開門。一開始的時候，這些發生比較多病例的區在執行這個的時候，可能並沒有很鐵腕的去做，所以就會造成已經有病例或群聚的這些區，沒有辦法一下子把它壓制下來。如果等到擴散之後，花費的心力會是好幾十倍、好幾百倍，因為防治的區域要擴大，擴大的話，有時候一天噴藥都噴不完，要分兩天去噴，當然效果就變成不好。

林委員為洲：OK，這個牽涉到地方政府要強制執行的一些事務，我覺得中央跟地方政府的聯繫還有溝通，大家要有一致的做法，中央想要這樣做，但是地方政府沒有辦法這樣配合，造成了效果不彰，所以我覺得中央跟地方應該針對這個問題提出將來的改善措施。我把它改成主決議，也是要求你們碰到這樣的問題將來要如何處理，然後可以在下一次防疫的時候，不會再發生同樣的這種狀況。

薛部長瑞元：謝謝委員。

林委員為洲：我同意把它改成主決議，謝謝。

主席：邱委員。

邱委員泰源：衛環委員會曾經到臺南去考察，感謝各位委員大家一起關心。其實臺南市跟中央都是非常努力的，包括這次動員四百多家醫療院所在做篩檢，這是以前比較沒有的，我想這個部分要肯定。另外，在軍隊方面，國軍也出動了很多的弟兄們，真的很辛苦，你看他們穿那種衣服在那邊清消，這個部分我覺得我們都不要忘記這些人的投入。這次因為輕症比較多，所以傳來傳去的力量也比較多，因此有時候是各種因素，我覺得我也很敬佩林為洲委員提出來檢討，看未來怎麼樣做得更好，這是非常重要的，但是中央跟政府其實這次都非常努力，我想這個部分我們在考察以後有發現這樣的現象，謝謝。

主席：那第 20 案就改主決議通過。

接下來是第 72 案，請醫事司報告。

劉司長越萍：第 72 案的部分，謝謝林為洲委員同意改主決議，已獲得簽名，謝謝。

林委員為洲：主席，我要發言一下。其實剛剛王婉諭委員及其他委員都有提到，這個是針對新生兒的相關死亡防治，希望能夠提出一些對策。這個部分看到這樣的數字，其實大家都覺得有一點驚訝，臺灣新生兒死亡率高於日本、韓國，每 1,000 個新生兒大概有 2.8 個活不過滿月，而且是近 15 年的最高，這一點我們會覺得到底是什麼原因，當然部長你也有特別提到說沒有做得很好，三大原因包括染色體異常、早產，還有意外。我有改主決議了，但是還是希望你們能夠提出對策，你看 15 年來新高耶！以我們的醫療水準等各方面以及公衛的水準，還有少子化每個都「疼命命」，竟然一個月內的死亡率會是 15 年來最高，所以這個到底發生了什麼事情？然後我們有什麼樣的對策？我們還是用主決議，希望衛福部可以提出報告跟對策，謝謝。

主席：第 72 案改主決議，通過。

第 73 案。

劉司長越萍：第 73 案的部分謝謝吳玉琴委員和陳靜敏委員願意改主決議，也獲得簽名。

主席：第 73 案改主決議，通過。

第 74 案。

劉司長越萍：第 74 案的部分謝謝溫玉霞委員同意改主決議，已獲得簽名。

主席：請溫委員發言。

溫委員玉霞：我同意改主決議，但我還是要請教一下，你們的委辦費從兩億多直接就往上升，獎補助也是從兩億多直接就往上升，整個計畫直接從 4 億 7,000 萬提升了 1.67 倍，提升了這麼高，可不可以解釋一下？剛剛不是講我們的小朋友出生率越來越降低，從 15 萬降低到 13 萬，為什麼這些獎補助會從 2.6 億變成 5.3 億？還有委辦費也是一樣，從 2.6 億變成 6.7 億，委辦費一下子升這麼高，可不可以解釋一下？

劉司長越萍：這個部分會拆兩塊說明，第一個部分，其實我們委辦給衛生局來做處理的時候，22 個衛生局有些偏鄉的地方，我們有做加成，因為它的交通費成本、人力成本會比都市區增加，所以在這個地方我們提升了。另外一塊是整個個案照顧的部分，針對社安網轉過來的，我們稱為指定收案的部分也加成，因為這類的孩子需要更細緻的照顧，所以在專業人員服務的地方，特別是針對這一類案件的部分，我們是整個服務費往上提高，希望社政跟衛生的連結會更好。而且再加上 11 月 1 日開始，我們從出生開始就納入，過去的涵蓋率將近 39%，我們希望在明年度的時候拉高到將近 60%，涵蓋率的部分增加了，所以服務費的範圍、服務的量也增加了，所以才會在經費上面提高，以上。

溫委員玉霞：提高將近 8 億。

劉司長越萍：對。

溫委員玉霞：好，同意改主決議。

主席：第 74 案改主決議，通過。

第 75 案。

劉司長越萍：第 75 案的部分，謝謝黃秀芳委員同意改成凍 100 萬，可以併案，建議跟第 79 案併案。

主席：第 75 案為主案，跟第 79 案併案？

劉司長越萍：對。我可不可以繼續講第 79 案？因為這是兩個不同委員的案子。

主席：好。

劉司長越萍：第 79 案的部分謝謝莊競程委員同意併第 75 案一起凍結，已經獲得簽名，以第 75 案為主案。

主席：請莊委員競程發言。

莊委員競程：謝謝主席。我同意併凍，本席之前對兒童醫療的議題也非常關心，尤其昨天總質詢我也有跟院長、部長詢問這些兒童醫療的資源，我希望不管是資源還是醫師人力的培養都要投入更多。推動幼兒專責醫師制度其實可以更全面照護幼兒的健康，也可以找出發展遲緩的孩子，及早發現及早就醫。剛剛司長也有提到同時可以連結社政和衛政的服務，發現身處高風險家庭的孩童，也發覺社會安全網高風險的潛在黑數，甚至可以避免家暴兒虐的事件。該制度於 109

年起在部分縣市試辦，其實推動起來的成效都應該不錯，因此我們才希望將它擴大實施，也期待衛福部可以妥善建構、優化更完備的兒童醫療健康服務，謝謝。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：好，就是第 75 案跟第 79 案併案，第 75 案為主案，然後改成凍結 100 萬元，通過。

黃秀芳委員的第 46 案跟第 76 案一起做討論，好嗎？行政單位先說明第 46 案。

張司長秀鴛：第 46 案已經取得委員的簽名，同意改為主決議，謝謝。

主席：委員要補充說明嗎？

黃委員秀芳：好，其實關於 5 歲以下兒童的死亡率，我們是認為一個都不能少，所以也希望在兒童照護方面、醫療照護方面能夠再加強。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：好，第 46 案通過，以主決議辦理。

第 76 案。

劉司長越萍：第 76 案的部分，謝謝黃秀芳委員同意改主決議，也獲得簽名了。

主席：第 76 案改主決議，通過。

第 77 案。

劉司長越萍：第 77 案謝謝楊曜委員改主決議，已獲得簽名。

主席：好，第 77 案改主決議，通過。

第 78 案。

劉司長越萍：第 78 案謝謝莊競程委員同意改主決議，也獲得簽名了。

主席：好，第 78 案改主決議，通過。

第 81 案，我們剛剛已經講過，張委員的案子全部都要等他來再討論，所以我們就是直接進入第 81 案。

陳司長亮妤：第 81 案謝謝王婉諭委員，已經經過委員同意改成主決議，也已經獲得委員簽名了。

主席：第 81 案改主決議，通過。

第 82 案。

陳司長亮妤：第 82 案謝謝王婉諭委員，也已獲得簽名，改成主決議。

主席：王婉諭委員，請發言。

王委員婉諭：謝謝。補充說明一下，雖然是同意改主決議，但是前提還是希望當在推動精神衛生工作的情況之下，能夠更加完善我們的社會安全網，而不是變相的讓精神專科醫師有非常沉重的負擔，甚至是以一個做功德的情況或有過勞的情況等等，所以我們希望政府在整體規劃精神衛生以及社會安全網的時候，也應該給予更多具體的支持，讓他們在從事這些業務的時候，能夠相對應來獲得，而不是讓他們越來越累，導致我們精神科醫師沒有辦法選擇留在醫院裡面，所以這部分真的希望衛福部能夠看到這個問題，其實前幾天就有提出一些訴求了，希望能夠具體來思考我們可以怎麼樣來做協助，謝謝。

陳司長亮妤：謝謝，遵照辦理。

主席：好，第 82 案主決議，通過。

第 84 案，林為洲委員的案子，這是跟心健司有關。

陳司長亮妤：第 84 案謝謝林為洲委員，已經獲得委員的簽名，改成主決議。

林委員為洲：好，同意。

主席：第 84 案主決議，通過。

第 85 案。

陳司長亮妤：謝謝楊曜委員，已經獲得委員簽名，改成主決議。

主席：第 85 案改主決議，通過。

第 86 案。

陳司長亮妤：謝謝賴惠員委員還有陳靜敏委員，已經獲得兩位委員的簽名，改成主決議。

主席：第 86 案改主決議，通過。

第 87 案。

陳司長亮妤：謝謝黃秀芳委員，已經獲得委員簽名，改成主決議。

主席：第 87 案改主決議，通過。

第 88 案。

陳司長亮妤：謝謝溫玉霞委員，我們已經獲得委員的簽名，改成主決議。

主席：第 88 案改主決議，通過。

第 89 案。

陳司長亮妤：謝謝莊競程委員，我們已經獲得委員的簽名，改成主決議。

主席：第 89 案改主決議，通過。

第 90 案。

陳司長亮妤：第 90 案我們獲得蘇巧慧委員的口頭同意，尚未獲得簽名，以上補充，謝謝。

主席：保留。

第 91 案。

陳司長亮妤：第 91 案我們目前是獲得邱委員的口頭同意，尚未獲得簽名。

邱委員泰源：我補充一下好了……

主席：未獲得簽名，是嗎？我沒聽到！

邱委員泰源：等一下就會交報告，但是還是要報告一下，自殺防治永遠都是每個國家必須要關心的，過去的確衛福部也用了很多的心力在這一方面，也曾經把自殺防治驅出死因前十名之內，我想大家非常努力，但是這樣持續環境多變化，壓力還是很大，怎麼樣做身心的調養等等，所以我建議 3 個月內還是要再提報告，把自殺防治的整個計畫，再去做一個書面的報告，我相信司長是這方面的專家，一定可以把它做得非常超越，謝謝。

陳司長亮妤：遵照辦理，謝謝委員指導，就是改主決議。

主席：好，第 91 案改成主決議，通過，謝謝。

第 92 案。

陳司長亮妤：第 92 案謝謝林為洲委員改成主決議，獲得委員簽名，謝謝。

主席：好，第 92 案改主決議，通過。

第 93 案。

陳司長亮妤：第 93 案獲得楊曜委員的簽名，改成主決議，謝謝。

主席：第 93 案改主決議，通過。

第 94 案。

陳司長亮妤：第 94 案謝謝溫玉霞委員改成主決議，然後也獲得委員的簽名。

主席：第 94 案改主決議，通過。

第 95 案。

陳司長亮妤：第 95 案謝謝黃秀芳委員，改凍結 50 萬，書面報告，以上。

主席：第 95 案改成凍結 50 萬元，通過。

第 96 案。

陳司長亮妤：第 96 案、第 97 案等蘇巧慧委員的提案，都獲得口頭同意，但是尚未獲得簽名。

主席：第 96 案保留。

第 97 案。

陳司長亮妤：第 97 案也是獲得口頭同意，尚未獲得簽名。

主席：第 97 案保留。

第 98 案。

賴司長向華：主席好，第 98 案已經獲得林為洲委員的支持，感謝，我們已經獲得簽名同意。

主席：好，第 98 案改成主決議，通過。

第 99 案。

賴司長向華：第 99 案感謝楊曜委員的支持，已經簽名同意改主決議。

主席：好，謝謝。第 99 案改成主決議，通過。

第 100 案。

賴司長向華：第 100 案也獲得徐志榮委員的支持，已經獲得簽名，同意改主決議。

主席：林委員要發言嗎？請。

林委員為洲：沒有。

主席：第 100 案改成主決議，通過。

第 101 案。

賴司長向華：第 101 案感謝邱泰源委員的指導，已經簽名同意改主決議。

主席：好，第 101 案改成主決議，通過。

第 102 案。

賴司長向華：第 102 案感謝溫玉霞委員的指導，也已經簽名同意改主決議。

主席：第 102 案改成主決議，通過。

可是溫委員要發言一下，請發言。

溫委員玉霞：我是同意要改主決議，但是我有一些疑問還是要問一下，我們記得在去年的時候，口腔醫療學會有提到，外國學歷實習醫師的員額，到 113 年要降到 30 名，我想請問一下外國學歷實習醫師的員額明年會降到幾名？就是 113 年的實習員額，這個應該是問部長才對啦！

薛部長瑞元：謝謝委員。這個部分的話，當時 103 年是有這樣一個決議，但是那時候醫師法還沒有修正，所以就當時的狀況，在國外取得國外學歷的這些人回國要來考試的人數會一直增加、一直增加，所以後來才在前年醫師法修正時把它擋住了。再來，應該是今年蘇院長還在的時候，蘇院長有承諾，就是維持 50 名……

溫委員玉霞：所以明年是？

薛部長瑞元：明年的話，那個時候蘇院長的承諾是今年維持 50 名，以後的話就按照我們的狀況去做規劃辦理，就回到正常的機制裡面去做處理，大概是這個樣子。

溫委員玉霞：我想請問一下正常機制是多少實習名額？

薛部長瑞元：名額的部分目前並沒有特別去做規劃……

溫委員玉霞：正常是幾名？

薛部長瑞元：我們還是要看狀況，反正就是先有一個 50 名在那邊，其他的部分我們就是看有沒有其他的計畫可以來處理，不過這些一定要處理，因為那個有信賴保護原則。

溫委員玉霞：是，一定要處理，你要開門、關門，總是要通知人家，對不對？

薛部長瑞元：對！對！對！

溫委員玉霞：要開放這個大門或是這個大門要縮小，總要讓人家知道。

薛部長瑞元：我知道。

溫委員玉霞：不然全部跑出去學了，然後回來沒有辦法去實習，或是我在這裡面這麼認真然後考上了，可是我到時候競爭的對手這麼多。

薛部長瑞元：對，瞭解，這是兩個方面要去做平衡。

溫委員玉霞：好，謝謝部長，同意改主決議。

賴司長向華：謝謝委員。

主席：好，謝謝溫委員，剛剛提到了第 102 案改主決議，通過。

第 103 案。

蔡司長淑鳳：第 103 案已經獲得委員簽名，同意改併凍 100 萬。

主席：好，第 103 案凍 100 萬元通過。

第 104 案與第 105 案、第 106 案、第 107 案、第 108 案、第 109 案、第 110 案併案。

蔡司長淑鳳：那第 104 案就……

林委員為洲：第 105 案沒有嘛！

蔡司長淑鳳：第 103 案是獨立的，現在是第 104 案、第 105 案、第 106 案、第 107 案、第 108 案、第 109 案、第 110 案併案。

主席：沒錯，剛剛是這樣子唸的啊！

蔡司長淑鳳：主案是第 107 案。

主席：好，沒錯。

蔡司長淑鳳：因為第 106 案是張育美委員的提案，那就等一下……

主席：你剛剛說第 107 案……

蔡司長淑鳳：對，主案是第 107 案。

主席：第 107 案是溫玉霞委員的提案，不是張育美委員的提案。

蔡司長淑鳳：對。

主席：你剛剛講是張委員……

溫委員玉霞：併凍 100 萬嘛！

蔡司長淑鳳：對，因為主案是第 107 案，所以就是併到第 107 案，併案的案次包括第 104 案、第 105 案、第 106 案、第 107 案、第 108 案、第 109 案、第 110 案，但第 106 案是張育美委員的提案，剛才已經說這要通案處理。

主席：好，那就先保留，我們從第 108 案開始好嗎？

溫委員玉霞：不是啊，在場的部分應該要處理吧！第 107 案要處理吧！這是併凍 100 萬，那我還是要發言一下啊！

主席：好，請溫委員發言。

溫委員玉霞：這部分我同意併凍 100 萬沒有錯，但我還是要請問一下，我們要強化醫護人員的照護能量，最簡單的方式就是加薪嘛！加薪才有辦法把人留住對不對？請問部長，我們現在是加薪加多少？如果只是加那麼一點點，同樣還是留不住人啊！現在剛畢業的畢業生年薪差不多是 35 萬……

薛部長瑞元：沒那麼低啦！

溫委員玉霞：那他們的薪資加起來是多少？我們可不可以瞭解一下他們真正的薪資是多少？

薛部長瑞元：部立醫院的調查出來大概是 60 萬。

溫委員玉霞：有 60 萬嗎？如果有 60 萬就好講話，要不然薪資那麼低……

薛部長瑞元：沒有那種三十幾萬的啦！三十幾萬哪聘得到人！

溫委員玉霞：但從他們提供過來的資料來看沒那麼高耶！

薛部長瑞元：沒有、沒有……

溫委員玉霞：我們要加薪才能留人啊！

林執行長慶豐：報告委員，因為部立醫院是跟我們的主計單位把他們所有的薪資所得加以統計，統計的結果大概是 65 萬到 96 萬之間。

溫委員玉霞：新進的是 65 萬？

林執行長慶豐：對，六十幾萬。

溫委員玉霞：瞭解，謝謝。

主席：請吳委員發言。

吳委員玉琴：我提的第 108 案、第 109 案都被併案，我同意併案。針對第 108 案，主要在談的是住院整合照護，部裡面推動的住院整合照護從去年開始，現在已經試辦增加到 84 家，我覺得這是

好的現象，但是每一家醫院的量其實都不是很大，可能有些醫院也提到照服員的人力比較不足，所以我覺得還是要責成照護司強化輔導或協助醫院對於照顧服務員的訓練或自訓自用，這部分可能要協助解決問題，因為這個會搶人，尤其社區裡面的居家服務也很熱門，其實現在大家都往居家服務去了，因為居家服務的收入比較高，反而醫院不一定搶得到人。我覺得這部分照護司還是要加緊相關的腳步，因為這關係到接下來住院整合計畫的成敗，如果沒有人，那麼在開床或開辦服務上面還是有一些障礙，所以我還是凍結一下，讓你們可以更精進，雖然已經執行得不錯，但還是要再往前進，謝謝。

溫委員玉霞：司長，對不起，可不可以給我一份資料？因為他們給我的資料是 35 萬，但你們說有 60 萬。

蔡司長淑鳳：好，沒問題，我們會後送給委員。

溫委員玉霞：好，謝謝。

主席：林委員請發言。

林委員為洲：我提的第 105 案也是合併，所以是合併凍結 100 萬，要提報告經同意後始得動支。主要是針對護理人員，到底要怎麼解決護理人員缺員的狀況，其實一定要有一個多元的解決方案，除了薪資提高之外，還包括白班、夜班的情況，可能護理人員考量的都不一樣，除了這個之外，其實很多人都提到護病比一定要降低。如果是病護比的話是要降低啦，但護病比則是要提高，對不對？就是說一個護理人員要照顧多少病人，這個比率降低下來，跟先進國家拉近距離，才能真正能夠澈底解決護理人員過勞的問題。除了薪資提高以外，這恐怕需要一個多元的解決方案，所以我們覺得應該要很慎重的請衛福部提出完整的改善計畫之報告，經大家同意之後才能動支這 100 萬。以上說明，謝謝。

蔡司長淑鳳：謝謝委員的指導，確實行政院在 9 月 28 日公告的十二項策略計畫，就是為了減輕護理人員的工作負荷，特別是以三班護病比為一個主軸和人力的留任，為了配合這樣的留任和三班護病比的落地有十二項的配套，就如委員所講的，確實不是單一的因素，而是從職場整體環境的改善，就現在的人力的減緩以及中長程我們所需要的人力來作整體性的規劃，謝謝。

主席：謝謝。不好意思，我們還是麻煩行政單位把剛剛所有委員所提到的部分都記錄下來，因為從第 104 案到第 110 案都是併案，其中第 106 案的提案人是張育美委員，所以這些案子全部都先保留，等張委員來之後再表示意見，這幾個案子就先保留好不好？

處理第 111 案，請照護司說明。

蔡司長淑鳳：謝謝，第 111 案委員已經簽名改主決議。

主席：好，第 111 案改主決議通過。

第 112 案。

黃司長怡超：第 112 案，感謝蘇巧慧委員口頭同意改主決議，還未拿到簽名。

主席：好，保留。

第 113 案。

黃司長怡超：非常感謝林為洲委員同意改為主決議。

主席：吳委員請發言。

吳委員玉琴：不好意思，剛剛的第 104 案、第 105 案、第 106 案是整個併凍 100 萬，張育美委員的案子要保留，應該只是這一案保留，其他案子就併凍，因為我們都在現場了，怎麼會把我們的案子都一起保留下來？這在程序上怪怪的。所以是不是第 106 案除外，其他案子併凍 100 萬？

主席：好。

吳委員玉琴：張育美委員的案子就保留，這樣才對啊！

主席：好，謝謝吳委員指教。不好意思，那麼我更正一下好不好？就是第 104 案、第 105 案、第 107 案、第 108 案、第 109 案、第 110 案併案凍結 100 萬元，以第 107 案為主案。第 106 案就先保留好嗎？

吳委員玉琴：好。

主席：謝謝大家。

繼續第 113 案。

黃司長怡超：第 113 案，感謝林為洲委員同意改為主決議，已經拿到簽名。

主席：好，第 113 案改主決議通過。

第 114 案。

黃司長怡超：第 114 案，感謝陳瑩委員同意改為主決議，已經拿到簽名。

主席：好，第 114 案改主決議通過。

第 115 案。

黃司長怡超：非常感謝林為洲委員同意改為主決議，並已拿到簽名。

主席：好，第 115 案改主決議通過。

第 116 案。

黃司長怡超：第 116 案，非常感謝林為洲委員同意改為主決議，主決議裡面包括提出書面報告，已經拿到簽名。

主席：第 116 案改主決議通過。

第 117 案。

黃司長怡超：第 117 案，非常感謝陳瑩委員同意改為主決議，已經拿到簽名。

主席：好，第 117 案改主決議通過。

第 118 案。

黃司長怡超：第 118 案，非常感謝陳瑩委員同意改為主決議，已經拿到簽名。

主席：好，第 118 案改主決議通過。

第 119 案。

廖司長崑富：已取得陳委員簽名改主決議。

主席：第 119 案改主決議通過。

第 120 案。

廖司長崑富：已取得王委員簽名改主決議。

主席：好，第 120 案改主決議通過。

第 121 案。

廖司長崑富：已取得賴委員簽名改主決議。

主席：第 121 案改主決議通過。

第 122 案。

廖司長崑富：已取得賴委員簽名改主決議。

主席：第 122 案改主決議通過。

第 123 案。

廖司長崑富：已取得賴委員簽名改主決議。

主席：第 123 案改主決議通過。

第 124 案。

廖司長崑富：已取得賴委員簽名改主決議。

主席：第 124 案改主決議通過。

第 125 案。

廖司長崑富：已取得賴委員簽名改主決議。

主席：第 125 案改主決議通過。

第 126 案。

廖司長崑富：已取得邱委員簽名改主決議。

主席：第 126 案改主決議通過。

第 127 案。

李處長秋嬿：第 127 案已獲得委員同意改成主決議，而且已經簽名了。

主席：吳委員請發言。

吳委員玉琴：是，我們很少針對統計處提出對你們的意見，這次特別提出來，是因為你們突然把一個重要的醫療統計年報給廢除、停止發布啦！其實這份資料提供下載次數有一萬六千多次，你們突然停掉之後，我們很多的學者專家可能會覺得你們的資料怎麼不見了，那麼未來怎麼比較？所以我跟統計處這邊溝通，如果跟健保署的醫療統計資料有一些重疊或是不同的地方，應該是在下表去說明就好了，不要一下子把一個重要的年報給廢除了，這樣子對很多長期在閱讀或是長期在引用資料的單位會受不了，你們突然資料不見了，我這次好像針對好多這種資料的議題，包括老人保護的資料也是一樣很亂，所以我覺得我們政府部門一些相關的統計資料應該有它的延續性，然後也不要一下子變動非常地大，因為我覺得這對我們在閱讀資料或是資料的長期追蹤，其實是無法監督政府在幹嘛，所以我想你們已經有調整了，我就改成主決議。謝謝！

李處長秋嬿：好，謝謝委員！

主席：好，謝謝！第 127 案改主決議通過。

下一案是第 128 案。

李處長秋嬿：第 128 案已經獲得委員的同意，而且簽字改成主決議。

主席：好，第 128 案主決議通過。

第 129 案。

李處長秋嬿：第 129 案委員已經簽字，改成主決議。

主席：第 129 案改主決議通過。

第 130 案。

李處長秋嬿：委員已經同意，而且簽字改成主決議。

主席：第 130 案改主決議通過。

第 131 案。

林執行長慶豐：我們非常謝謝林為洲委員，我們在這個案子跟委員說明以後，委員辦公室這邊同意撤案，也簽名了。謝謝！

主席：第 131 案撤案通過。

好，第 132 案。

林執行長慶豐：第 132 案非常謝謝楊曜委員，跟楊曜委員辦公室說明以後，這個案子改為主決議，也簽名了，那我們就是要提書面報告，以上。

主席：第 132 案改主決議通過。

進入主決議事項第 133 案。

蘇司長昭如：遵照辦理。

主席：好，第 133 案遵照辦理。

第 134 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 134 案遵照辦理。

第 135 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 135 案照案通過。

第 136 案。

黃司長怡超：第 136 案有修正文字，已經獲得委員同意。

主席：第 136 案。

黃司長怡超：有修正文字。

主席：有修正文字，照案通過。

黃司長怡超：是、是。

主席：第 137 案。

劉技監明勳：第 137 案是林為洲委員的主決議，也謝謝他的關切，這個文字有些修正，不過林委員好像還有一些指導。

主席：林委員，第 137 案？

林委員為洲：我的文字已經有修改了嘛？

劉技監明勳：對。

林委員為洲：你們同不同意啊？

劉技監明勳：我們同意。

林委員為洲：同意就通過啊！

劉技監明勳：OK，好，謝謝委員指導！。

林委員為洲：按照我們修改的文字修正後通過，好。

主席：好，第 137 案修正文字，照案通過。

第 138 案。

蘇司長昭如：修正文字已獲得委員的同意及簽名。

主席：謝謝！第 138 案修正文字照案通過。

第 139 案。

劉司長玉娟：遵照委員辦理。

主席：遵照辦理，照案通過。

第 140 案。

陳司長亮妤：第 140 案已經接到吳玉琴委員的簽字，然後修正文字後通過。謝謝！

吳委員玉琴：第 140 案是沒有修正啊！

陳司長亮妤：是，抱歉！遵照辦理、遵照辦理。謝謝！

主席：第 140 案遵照辦理，照案通過。

第 141 案。

張司長秀鴛：第 141 案有修正主決議文字，也取得委員的簽字。謝謝！

主席：好，第 141 案修正文字照案通過。

第 142 案。

張司長秀鴛：第 142 案也是修正主決議文字，同時取得委員的簽名同意。

主席：好，委員請發言。

吳委員玉琴：我想針對第 140 案、第 141 案、第 142 案來說明一下。

主席：請說。

吳委員玉琴：第 140 案比較針對心健司這邊，其實我們因為精神衛生法通過之後，兩年後實施，可是接下來就是我們法院那邊，針對嚴重病人強制住院的部分要開相關的審查，所以相關的專業人員是要由我們司裡面來協助推薦的；接下來司法院那邊也要針對的是模擬法庭，因為明年還是在一個模擬的狀態，所以還沒有進入到一個實質的狀態，他們可能要到後年，所以相關的包括模擬的法庭，各精神醫療院所的設備，還有獨立空間，因為法院也會強調說要有個獨立空間，可以來做所謂參審的一個制度喔！所以這部分可能要衛福部這邊，明年真的也要加強整個的配置，人力或設備的配置，還有相關專業人員的推薦，要拜託你們一定要做到，因為這個準備剩一年的時間。

第二個是保護司的業務，我剛剛有說老人保護的資料真的太亂了，我自己在搜尋資料的時候

說，啊！怎麼跟好幾年前比較整個都亂掉了，那個項目都不同，我真的拜託你們不要變動得那麼大，你們因什麼而變動都不知道，可是你們變動之後，我們在搜尋比較的時候就沒辦法比較，所以我拜託你們好好地整理啦！我沒有說一定要怎麼樣才對，所以這部分要拜託你們，要能夠把它整理得比較清楚。

那另外就是因為犯罪被害人保護法通過之後，其實衛福部是有角色的喔！所以最近高雄的案子，除了犯罪被害人保護協會那邊有啟動，可是其實再接下來怎麼樣跟衛福部這邊或社會局這邊能夠有更多的一個所謂銜接，我覺得可能要跟法務部那邊好好再做一些協調，因為衛福部是有角色的啦。所以我覺得這個是提醒，未來這個法都要有一些更整合性的配合，那我希望衛福部這邊也可以有一點腳步再加進一點，讓被害人都可以得到保護，那我們精神病患這邊強制治療的參審制也能夠順利運轉，我覺得這都是跨部會、跨院的合作，所以也要拜託衛福部這邊能夠加強。謝謝！

張司長秀鴛：謝謝委員提醒！

主席：好，第 142 案就修正文字照案通過。

第 143 案。

張司長秀鴛：第 143 案也是修正主決議的文字，也獲得委員同意簽名。

主席：好，第 143 案修正通過。

第 144 案。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：第 144 案照案通過。

第 145 案。

蔡司長淑鳳：第 145 案有修正文字，已經獲得委員的簽名。

主席：第 145 案修正通過。

第 146 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 146 案照案通過。

第 147 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 147 案照案通過。

第 148 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 148 案照案通過。

第 149 案。

劉司長越萍：第 149 案有修正文字，已獲得委員簽名。

主席：好，第 149 案修正通過。

第 150 案。

劉司長越萍：第 150 案也是修正文字，獲得委員簽名。

主席：第 150 案修正通過。

第 151 案。

劉司長越萍：第 151 案也是修正文字，獲得委員簽名。

主席：第 151 案修正通過。

第 152 案。

劉司長越萍：第 152 案也是修正文字，獲得委員簽名。

主席：第 152 案修正通過。

第 153 案。

蘇司長昭如：遵照辦理。

主席：第 153 案照案通過。

第 154 案。

劉司長玉娟：尚待委員簽名。

主席：尚待？

劉司長玉娟：因為委員……

主席：保留嘛還沒……

劉司長玉娟：對，委員還沒簽名。

主席：第 154 案保留。

第 155 案。

劉司長玉娟：也是等委員簽名，保留。

主席：第 155 案保留。

第 156 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 156 案照案通過。

第 157 案。

蔡司長淑鳳：遵照辦理。

主席：第 157 案照案通過。

第 158 案。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：第 158 案照案通過。

第 159 案。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：第 159 案照案通過。

第 160 案，心健司？

陳司長亮妤：已經獲得口頭同意，尚未獲得簽名。

主席：第 160 案保留。

第 161 案。

張司長秀鴛：遵照辦理。

主席：第 161 案照案通過。

第 162 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：第 162 案照案通過。

第 163 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 163 案照案通過。

第 164 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員已簽名。

主席：第 164 案改主決議，通過。

第 165 案我們略過，因為張委員不在場，所以第 165 案保留。

第 166 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：好，第 166 案改主決議，照案通過。

第 167 案。

曾副署長淑慧：第 167 案謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 167 案主決議照案通過。

第 168 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 168 案改主決議，照案通過。

第 169 案。

曾副署長淑慧：第 169 案謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 169 案照案通過，改成主決議。謝謝。

第 170 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員已簽名。

主席：第 170 案主決議通過。

第 171 案保留。

第 172 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意第 172 案、第 173 案及第 174 案併凍結 30 萬，主案號第 172 案，3 案的委員都已經簽名。

主席：所以凍結 30 萬元，好，那就是第 172 案、第 173 案、第 174 案，以第 172 案為主，凍結 30 萬元，併案通過。

黃委員秀芳：主席，我可不可以說一下第 172 案？

主席：好，黃委員請說。

黃委員秀芳：我想要講的就是最近的公費接種流感疫苗，我們看到實際值跟目標值還是有落差，不知道衛福部要怎麼樣宣傳，讓這些原本就是公費疫苗接種的對象能夠願意踴躍出來接種流感疫苗？

曾副署長淑慧：好，跟委員報告，目前宣導大概都是透過多元的管道，我們有發文給各醫師公會還有各醫療院所，希望各醫師公會的醫師在看門診的時候，能夠勸導高風險族群接種流感疫苗。另外，我們也利用不同的媒體，宣導民眾盡早來接種流感疫苗。

主席：好，謝謝。第 172 案、第 173 案、第 174 案併案凍結 30 萬元，以第 172 案為主案，照案通過。

第 175 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 175 案改主決議通過。

第 176 案保留。

第 177 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 177 案改主決議通過。

第 178 案保留。

第 179 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員已簽名。

主席：好，第 179 案改主決議，照案通過。

第 180 案保留。

第 181 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改主決議，委員也已簽名。

主席：第 181 案改主決議通過。

第 182 案。

曾副署長淑慧：謝謝委員同意改凍 300 萬元，委員也已簽名。

主席：委員要補充說明嗎？同意，好，第 182 案改成凍結 300 萬元，通過。

第 183 案。

曾副署長淑慧：第 183 案是主決議的部分，我們會遵照辦理。

主席：好，第 183 案照案通過。

第 184 案保留。

第 185 案。

吳署長秀梅：第 185 案謝謝莊委員，他已經同意，也已經簽章，我們是改凍結科技業務 100 萬。

主席：好，第 185 案改成凍結 100 萬元，通過。

第 186 案。

吳署長秀梅：第 186 案蘇委員口頭同意但尚未簽名。

主席：好，第 186 案保留。

第 187 案。

吳署長秀梅：第 187 案陳瑩委員已經同意也簽名，改凍科技業務 50 萬。

主席：第 187 案改成凍結 50 萬元，通過。

第 188 案。

吳署長秀梅：第 188 案的林為洲委員已經同意也簽名，也同意併案，我們這個改凍結科技業務 50 萬。

主席：好，請林委員發言。

林委員為洲：這個是併凍 50 萬，提出報告後經同意始得動支。我自己的提案主要是針對美豬改標為加豬、英豬等等斷鏈事件，要求提出一些改善說明跟檢討報告，送本委員會之後才能動支。這個是併案，如果是凍結 50 萬然後提出報告，本席是同意的。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝委員。

溫委員玉霞：主席……

吳署長秀梅：有關第 188 案……

主席：好，溫委員請。

溫委員玉霞：第 188 案跟第 189 案是併凍 50 萬。

主席：好，第 188 案跟第 189 案，林委員跟溫委員的意思是凍結 50 萬元，是這樣子嗎？好，併凍，第 188 案、第 189 案通過，主案是第 188 案。謝謝。

下一個第 190 案保留。

吳署長秀梅：第 189 案……

主席：剛才已經併凍了，第 188 案跟第 189 案併凍，第 188 案為主案。

吳署長秀梅：好，謝謝。

主席：好，謝謝，第 190 案保留。

第 191 案。

吳署長秀梅：第 191 案謝謝莊委員，他已經同意也簽章。我們這個會併案，包括第 190 案、第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案、第 202 案，這整個是改凍 100 萬元。

主席：主案是哪一案？

吳署長秀梅：主案是第 191 案。

主席：好，那我就更正說明，第 190 案保留，不過其他委員在場，所以以第 191 案為主，第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案、第 202 案併案，主案為第 191 案，改併凍結 100 萬元，通過。好，謝謝。

林委員為洲：第 192 案沒有啊！第 192 案是刪減 100 萬。

吳署長秀梅：第 192 案……

主席：稍等一下，好不好？不好意思，因為有幾案是張委員提的，所以我再更正，就是第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 199 案、第 202 案這 5 個案子併案，然後主案以第 191 案為主，凍結 100 萬元，好嗎？好，通過，可以嗎？

吳署長秀梅：好。

主席：好，可以。

下一個案子就是第 192 案。

吳署長秀梅：第 192 案謝謝林委員，委員已經同意也簽章，改減列 100 萬，這個可以跟第 192 案、第 195 案併案。

林委員為洲：說明一下。

主席：好，林委員請發言。

林委員為洲：我是針對進口美豬相關的議題，第 192 案跟第 195 案合併減列 100 萬。美豬改標為加豬、英豬，還有對於加牛查廠有一些疏漏或是講得不夠清楚，讓民眾在食安上有疑慮，所以我們刪減 100 萬，第 192 案、第 195 案兩案併案，以第 195 案為主，刪減 100 萬。謝謝。

主席：好，第 192 案跟第 195 案併案減 100 萬元，以第 195 案為主案。

吳署長秀梅：好，謝謝。

主席：照案通過，謝謝。

第 196 案保留。

第 197 案。

吳署長秀梅：第 197 案謝謝溫委員，這個是改主決議。

溫委員玉霞：同意改主決議。

主席：第 197 案照案通過，改成主決議。

第 198 案。

吳署長秀梅：第 198 案謝謝林為洲委員，改主決議。

主席：第 198 案改成主決議，通過。

第 199 案。

吳署長秀梅：謝謝陳瑩委員已經同意也簽名……

主席：對，剛剛已經併了，不好意思第 199 案已經通過了。

第 200 案保留。

第 201 案。

吳署長秀梅：謝謝黃秀芳委員已經同意也簽名，改主決議。

主席：第 201 案改主決議，通過。

第 202 案剛剛已經通過了。

第 203 案。

吳署長秀梅：第 203 案謝謝林為洲委員已經同意也簽名，改主決議。

主席：第 203 案改主決議，通過。

第 204 案。

吳署長秀梅：第 204 案謝謝楊曜委員已經同意也簽名，改主決議。

主席：第 204 案改主決議，通過。

第 205 案。

吳署長秀梅：第 205 案謝謝溫玉霞委員已經同意也簽名，改主決議。

主席：第 205 案改主決議，通過。

第 206 案。

吳署長秀梅：第 206 案謝謝楊曜委員已經同意也簽名，改併案凍結 50 萬元。

主席：第 206 案改成凍結 50 萬元，通過。

第 207 案。

吳署長秀梅：第 207 案謝謝吳玉琴委員已經同意也簽名，改主決議。

主席：不好意思，暫停，部長問一下。

薛部長瑞元：第 206 案是併哪一個案子？

主席：因為第 206 案後面是寫併案，是跟哪一案併案？部長在問。請大家稍等一下。

第 206 案的文字更正成沒有併案，只有凍結 50 萬，通過，可以嗎？

吳署長秀梅：可以，謝謝。

主席：第 206 案凍結 50 萬元，通過。

第 207 案。

吳署長秀梅：第 207 案謝謝吳玉琴委員已經同意也簽章，改主決議。

主席：第 207 案改主決議，通過。

第 208 案。

吳署長秀梅：第 208 案謝謝莊競程委員已經同意也簽章，改主決議。

主席：第 208 案改主決議，通過。

第 209 案。

吳署長秀梅：第 209 案謝謝溫玉霞委員已經同意也簽章，改主決議。

主席：第 209 案改主決議，通過。

溫委員要發言嗎？

溫委員玉霞：不用。

主席：第 210 案、第 211 案都保留。

第 212 案。

吳署長秀梅：第 212 案謝謝楊曜委員已經同意也簽章，這個可以併案，包括第 210 案、第 211 案、第 212 案、第 213 案、第 214 案，改凍結食品藥物管理業務 50 萬元。

主席：第 210 案、第 211 案是要保留的，所以我們只能針對第 212 案、第 213 案跟第 214 案處理。

吳署長秀梅：好，謝謝。

主席：你可以接受？

吳署長秀梅：是。

主席：可是主決案是第 210 案，那麼第 212 案、第 213 案跟第 214 案你要選哪個當主決案？

吳署長秀梅：第 212 案。

主席：好。我再更正釐清一下，第 212 案、第 213 案、第 214 案併案，以第 212 案為主決案，凍結 50 萬元，好嗎？

吳署長秀梅：可以，謝謝。

主席：第 212 案、第 213 案跟第 214 案照案通過。

第 215 案。

吳署長秀梅：第 215 案謝謝林為洲委員已經同意也簽章，改主決議。

主席：第 215 案改主決議，照案通過。

第 216 案。

吳署長秀梅：第 216 案謝謝吳玉琴委員，這已經修正文字，委員也同意也簽章。

主席：第 216 案修正通過。

第 217 案。

吳署長秀梅：第 217 案委員已經撤案。

主席：第 217 案撤案，通過。

第 218 案。

吳署長秀梅：第 218 案遵照辦理。

主席：第 218 案照案通過。

第 219 案。

吳署長秀梅：謝謝溫委員已經有修正文字，委員也已經同意簽章。

溫委員玉霞：兩個月內。

吳署長秀梅：是。

主席：可以嗎？

吳署長秀梅：可以。

主席：溫委員？

溫委員玉霞：我同意他兩個月內提出說明。

主席：謝謝溫委員，第 219 案修正通過。

第 220 案。

吳署長秀梅：第 220 案謝謝賴惠員委員，遵照辦理。

主席：第 220 案照案通過。

第 221 案。

石署長崇良：謝謝林為洲委員同意改主決議，也已簽名。

主席：第 221 案改主決議，通過。

第 222 案。

石署長崇良：感謝洪申翰委員改凍結 50 萬，也簽名了。

主席：第 222 案改凍結 50 萬元，通過。

第 223 案。

石署長崇良：謝謝黃秀芳委員已經同意改主決議，也已簽名。

主席：黃委員請發言。

黃委員秀芳：其實癌症病人在生病的時候當然都希望有新的藥物，這個新藥的審查時間我覺得是相當的冗長，未來是不是審查新藥可以縮短它的時程？不知道可不可以朝這個方向去努力？

石署長崇良：跟黃委員報告，我們今年到目前已經通過三十幾項的新藥，已經在加速程序，最近都一直在發布新的新藥納入，所以沒有問題，我們已經朝這個方向在精進。明年 1 月 1 號開始我們會成立專責辦公室，委託 CDE，成立類似像英國 NICE 的專責單位，應該速度可以再加快。另外有一些突破性的新藥還可以用平行審查，預計可以縮短再半年，讓 FDA 如果通過查驗登記之後可以在半年內完成健保的審查。

黃委員秀芳：我想請教，有的新藥健保已經有給付，可是這個健保有給付的新藥有的醫院沒有去申請，我不知道這個到底是什麼樣的原因，譬如說可能今年 5 月份有一款針對膽管癌的新藥已經有給付，可是這個醫院他們一直都沒有去申請，所以變成這個患者還是要自費來買這個標靶藥，我不知道這個……

石署長崇良：我們是不是再跟委員瞭解一下，因為現在基本上只要已經通過的話，多數都沒有限制，只有像我們最近通過的細胞治療 CAR-T，因為它那個環境不一樣，它要認證過，所以那個就會有限制，目前是只有 7 個醫學中心可以做，其他的標靶藥物基本上都是 OK 的才對。

黃委員秀芳：如果健保已經有給付，醫院應該就可以去申請？

石署長崇良：對。

黃委員秀芳：可是好像有的醫院也不太願意。

石署長崇良：我們再瞭解一下看看，因為如果我們已經有給付的，它是不可以收自費的。

黃委員秀芳：OK，好。

薛部長瑞元：拜託黃委員，如果有這種事件的話讓我們知道，因為它不能收自費的。

主席：第 223 案改主決議，通過。黃委員可以嗎？可以，好，謝謝。

第 224 案。

石署長崇良：蘇巧慧委員的提案，雖然已經口頭同意，可是還沒有簽名。

主席：好，那就保留，第 224 案保留。

第 225 案。

石署長崇良：第 225 案謝謝吳玉琴委員同意改主決議，也已簽名。

主席：第 225 案改主決議，通過。

第 226 案。

石署長崇良：第 226 案謝謝吳玉琴委員也已經同意改主決議，並且已經簽名。

主席：第 226 案改主決議，通過。

第 226 案吳委員要發言。

吳委員玉琴：這個部分在禮拜一質詢的時候也特別問了部長有關健保大數據裡面健保資料庫的部分，111 年憲判字第 13 號判決相關的修法進度，所以我同意改成主決議，署裡面或是部裡面應該是已經在進行相關的修法。順便也針對另外一個憲判字第 19 號的判決，這是第 232 案有關健保停保、復保的規定，不曉得這個進度有進度了嗎？雖然不牴觸憲法，但是還是有些都只規範在細則，應該要在母法的部分來做規定，所以這部分兩個法會一起處理嗎？

石署長崇良：停復保應該會比較快，因為它是細則的部分去修訂，會比較快。因為停復保規定……

吳委員玉琴：可是它並無母法的授權，所以有點違反了法律保留原則。

石署長崇良：對。

吳委員玉琴：所以還是要回到母法規定不是嗎？

石署長崇良：不是，停復保的規定是因為我們是用施行細則去規範停復保，所以那個憲判是說逾越母法的授權，那個就要回到修正健保法的母法，不然就沒有停復保。

吳委員玉琴：對啊，所以還是要修健保法。

石署長崇良：對，那個是要修健保法，所以那個是不一樣的，剛剛那個憲判字第 13 號是專法，那個是停復保要併同健保法的修法。

吳委員玉琴：進度呢？

石署長崇良：健保法的修法也一直在進行中，大概也是明年會提出草案，因為那個範圍比較大，它不是只有這個而已，還有其他的條文可能也都會一併討論。

吳委員玉琴：好，謝謝。

主席：好，謝謝。第 226 案改主決議，照案通過。

第 227 案。

石署長崇良：第 227 案謝謝陳靜敏委員同意改凍結 100 萬，陳委員是不是……

陳委員靜敏：凍太少了是不是？

石署長崇良：沒有、沒有。

陳委員靜敏：我這個必須要說，因為急性後期整合照護計畫很重要的就是，在他的復健黃金時期能夠儘早復健，能夠讓他 reablement，但現在的 PAC 計畫居然只有住院模式、日照模式跟居家模式，我之前曾經有請健保署讓護理之家來試辦，因為我們發覺護理之家其實是可以承接很多住院個案，如果院滿的時候，他願意到護理之家來做，PAC 計畫其實對他的復能是很有幫助的，只是因為我們護理之家沒有辦法跟健保署簽約，所以在這樣的情況之下，好像護理之家就沒有辦法來做 PAC，署長也知道其實護理之家承辦 PAC 已經是國際趨勢了，所以我很期待，因為現在的護理之家有居家護理所，而居家護理所就可以跟健保署簽約，那是不是就可以直接來承辦 PAC？只是現在居家護理所的 PAC 給付的點值好像很低，這個可不可以再檢討一下？

石署長崇良：我們再一起檢討，連同護理之家要試辦的問題一起檢討。

陳委員靜敏：還要試辦？都已經試辦過了，應該就直接承辦吧！

石署長崇良：那個方式會不一樣，因為不是直接特約……

陳委員靜敏：你們現在是用住院模式在看護理之家，當然它的設施、設備沒有辦法比較住院。

石署長崇良：我們會跟照護司一起來討論。

陳委員靜敏：好的，謝謝。

主席：第 227 案凍結 100 萬元，通過，謝謝。

第 228 案。

石署長崇良：第 228 案謝謝黃秀芳委員同意改主決議，也已簽名。

主席：好，第 228 案改主決議，通過。

第 229 案。

石署長崇良：謝謝王婉諭委員已經同意改凍結 100 萬，也已簽名。

主席：第 229 案改凍 100 萬元，通過。

第 230 案。

石署長崇良：謝謝王婉諭委員也同意改凍結 100 萬，也已簽名。

主席：好，第 230 案凍結 100 萬元，通過。

第 231 案。

石署長崇良：謝謝莊競程委員同意改主決議，也已簽名。

主席：第 231 案改主決議，通過。

第 232 案。

石署長崇良：謝謝吳玉琴委員同意改主決議，也已簽名。

主席：好，謝謝。

第 233 案。

石署長崇良：謝謝吳欣盈召委同意改主決議，也已簽名。

主席：第 233 案改主決議，通過。

第 234 案。

石署長崇良：謝謝楊曜委員同意改主決議，也已簽名。

主席：第 234 案改主決議，通過。

第 235 案保留。

第 236 案。

石署長崇良：謝謝吳欣盈召委同意改主決議，也已簽名。

主席：第 236 案改主決議，通過。

第 237 案。

石署長崇良：謝謝陳瑩委員同意改主決議，也已簽名。

主席：好，第 237 案改主決議，通過。

第 238 案保留。

第 239 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：好，第 239 案照案通過。

第 240 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：第 240 案照案通過。

第 241 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：第 241 案照案通過。

第 242 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：第 242 案照案通過。

第 243 案。

石署長崇良：遵照辦理。

主席：第 243 案照案通過。

蘇巧慧委員，我們這邊有 10 個案子，你要不要一起現在把它……

因為蘇委員來了，他有 10 個案子，第一個案子是第 32 案。

蘇委員巧慧：謝謝主席給我這個機會，我們從第 32 案開始，其實這次確實衛福部也已經溝通滿多了，所以第 32 案我直接可以改主決議。

主席：好，謝謝蘇委員，第 32 案改主決議，通過。

第 48 案。

蘇委員巧慧：第 48 案後面的部分我們就不凍結了，但是我們希望提出因應的對策，並且要送交相關的成果，還是要有一份書面報告讓我們可以檢核，我覺得這樣子可能會比較好一點，所以這個也是改主決議。

主席：行政單位接受嗎？第 48 案主決議照委員的要求。

張司長秀鴛：謝謝委員。

主席：好，蘇委員。

蘇委員巧慧：然後第 96 案的部分，我們也是可以……

主席：不好意思，剛剛有點……部長這邊有沒有瞭解？速度要慢一點嗎？可以嗎？

沒有、沒有，只是第 48 案而已。

蘇委員巧慧：一案一案的部分……

主席：蘇委員有 10 案，剛剛講第 32 案……

蘇委員巧慧：第 32 案改主決議，第 48 案改主決議。

主席：可以嗎？不好意思，這邊準備有點亂，就稍微慢一些些。

第 48 案是主決議通過。

第 90 案呢？

蘇委員巧慧：第 90 案等一下好不好？我們再跟部內溝通一下。

主席：所以第 90 案保留。

第 96 案呢？

蘇委員巧慧：第 96 案我們剛剛跟部裡面討論過，我們同意他改為，持續強化地方政府要以個案管理服務量充實個管人力，並優化久任機制。改這樣的文字之後，我們同意可以改主決議。

陳司長亮妤：謝謝委員。

主席：所以第 90 案……

蘇委員巧慧：第 96 案可以改主決議，就是第 90 案保留，第 96 案改主決議。

主席：好，第 96 案改主決議，通過。

第 97 案。

蘇委員巧慧：第 97 案其實是我一直非常關心的推動自殺關懷訪視服務的部分，我們是希望量能能夠提高，不過這個錢真的也不是很多，再凍預算要求人家做事其實很奇怪，所以我們同意改主決議，但是要載明衛福部應督導地方積極補足人力，充實自殺關訪員人力，並且優化久任機制，以減輕自殺關訪員的工作負荷量。這個部分我特別要留下紀錄，所以容我這邊講一下，然後再改主決議，謝謝。

主席：所以第 97 案改主決議，通過。

第 112 案。

蘇委員巧慧：第 112 案可以改主決議，它的文字就是照跟部內討論過的，改為妥善規劃培育方式之後，並促進中醫藥發展。應該是說，科學研究等妥為規劃相關人員培育訓練方式，促進中醫藥發展。針對中醫藥發展的部分，我們希望能夠關心強化量能，改主決議，謝謝。

黃司長怡超：好，謝謝委員。

主席：第 112 案就改主決議，通過。

第 160 案。

蘇委員巧慧：第 160 案是就後段的文字做相關調整，我們同意，可以改主決議，我會簽字。

主席：好，是要改字嗎？

蘇委員巧慧：是改字，一樣是主決議，我修改文字。

主席：好，第 160 案修正通過。

第 186 案。

蘇委員巧慧：第 186 案我同意剛剛各位委員的說法，我同意併凍。

主席：好，第 186 案併凍 100 萬元，通過。

第 224 案。

蘇委員巧慧：第 224 案的話，我必須再表示一下我的意見，我想癌症這個部分大家真的是非常的關注，尤其這次大選在即，把我們過去在講的癌症防治法，甚至是癌症新藥基金等等都變成是一個最大的議題，所以我想這件事情實在是刻不容緩，我們本來是希望凍結 50 萬，提醒大家這件事情要趕快來做，畢竟癌藥基金的模式我們已經倡議很久了，大概是這樣。所以如果部內是這

樣積極的態度，我們可以同意不用再凍結，就是改主決議，希望能夠儘快有進展，畢竟這個議題大家都非常關心，關於癌症新藥的使用方式。第 224 案改主決議。

石署長崇良：謝謝蘇委員，我們遵照辦理。

主席：好，第 224 案改主決議，通過。

不好意思，第 186 案的部分要併案的話，是要跟哪一個併，議事人員要確定一下，稍等一下。

蘇委員巧慧：好，請議事人員確定就可以了，這個我同意議事人員確定即可。

主席：行政機關請針對這個發言好嗎？

吳署長秀梅：是，第 186 案主案是併第 185 案。

主席：好，剛才蘇巧慧委員的第 186 案就併第 185 案，凍結 100 萬，謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：我們現在回來原來的地方就是第 244 案，謝謝。

吳署長昭軍：第 244 案，謝謝我們溫委員，溝通以後同意修改為主決議，已經簽名，謝謝。

主席：第 244 案改主決議通過。

第 245 案。

吳署長昭軍：第 245 案先保留。

主席：先保留，謝謝。

第 246 案。

吳署長昭軍：第 246 案，非常謝謝我們邱委員同意改為主決議並且修改文字，已經簽名。

主席：第 246 案改主決議，通過。

第 247 案。

吳署長昭軍：謝謝召委，也跟辦公室溝通完了，口頭上同意改主決議，希望主席能夠支持。

主席：先保留好了，好嗎？第 247 案先保留，謝謝。

不好意思，第 247 案剛剛確認，主決議通過，謝謝。

吳署長昭軍：好，謝謝。

主席：第 248 案。

吳署長昭軍：謝謝莊委員已經同意改為主決議，做文字修正，已經簽名。

主席：第 248 案改主決議，通過。

第 249 案。

吳署長昭軍：第 249 案，非常謝謝我們林為洲委員，已經改為主決議，修正文字，已經簽名。

主席：好，第 249 案改主決議，通過。

第 250 案。

吳署長昭軍：第 250 案，謝謝召委，已經跟辦公室詳細溝通以後，口頭同意改為主決議，請召委能夠支持。

主席：好，謝謝您，針對第 250 案，我簡單補充說明一下，我們這個案子是提凍結國民健康業務預

算 10%，要求國健署於一個月內提出「精進癌篩品質、提升癌篩陽性個案回診追蹤比例，減輕醫療保健工作負擔」書面報告。因為其實我們辦公室觀察到就是 112 年衛福部所辦的「追陽計畫」，在 500 萬篩檢人次中有將近一半 22 萬人次都是陽性，可是其中卻有兩成約 4 萬人未回診追蹤，就覺得這個計畫的成效可能會有些問題，麻煩您、謝謝你們的支持，謝謝。第 250 案改成主決議，通過。

吳署長昭軍：謝謝。

主席：第 251 案。

吳署長昭軍：第 251 案，謝謝我們賴委員和陳委員，已經改成主決議，修正文字，已經簽名。

主席：好，第 251 案改主決議通過。

第 252 案。

吳署長昭軍：第 252 案，謝謝我們王婉諭委員已經同意改為主決議，並修正文字，已經簽名。

主席：不好意思，請稍等一下。好，第 251 案改主決議，通過。

吳署長昭軍：第 252 案，王委員已同意改主決議。

主席：不好意思，剛剛講錯了，第 251 案改主決議，通過，現在講第 252 案。

吳署長昭軍：第 252 案，王婉諭委員已經同意修改為主決議，修正文字，也取得簽名。

主席：好，第 252 案改主決議通過。

第 253 案。

吳署長昭軍：第 253 案，也謝謝王婉諭委員同意改為主決議，修正文字，也取得簽名。

主席：第 253 案改主決議通過。

第 254 案。

吳署長昭軍：第 254 案，也謝謝王婉諭委員同意改為主決議，修正文字，已經取得簽名。

主席：第 254 案改主決議，通過。

第 255 案。

吳署長昭軍：第 255 案，也謝謝王婉諭委員同意改為主決議，修正文字，並取得簽名。

主席：第 255 案改主決議，通過。

第 256 案。

吳署長昭軍：第 256 案，謝謝陳瑩委員，同意改為主決議，修正文字，已經取得簽名。

主席：好，第 256 案改主決議，通過。

第 257 案。

吳署長昭軍：第 257 案，謝謝召委，已經跟辦公室詳細溝通，口頭同意改為主決議但尚未簽名，請主席支持。

主席：第 257 案改主決議，通過，謝謝。

第 258 案。

吳署長昭軍：第 258 案，謝謝楊曜委員，同意改為主決議，修正文字，並取得簽名。

主席：好，謝謝，第 258 案改主決議，通過。

第 259 案。

吳署長昭軍：謝謝莊競程委員，同意改為主決議，修正文字並取得簽名，謝謝。

主席：第 259 案改主決議，通過，謝謝。

第 260 案保留。

吳署長昭軍：第 260 案保留。

主席：第 261 案。

吳署長昭軍：第 261 案，謝謝溫玉霞委員，已經同意改為主決議，並取得簽名，謝謝。

主席：第 261 案改主決議，通過。溫委員要發言嗎？沒事，好。

第 262 案。

吳署長昭軍：保留。

主席：保留。

第 263 案。

吳署長昭軍：第 263 案，謝謝楊曜委員，同意修改為主決議，修正文字，並取得簽名。

主席：好，第 263 案改主決議，通過。

第 264 案。

吳署長昭軍：第 264 案，謝謝我們陳瑩委員同意改為主決議，修正文字，並已取得簽名，謝謝。

主席：第 264 案改主決議，通過。

第 265 案。

吳署長昭軍：第 265 案，謝謝黃秀芳委員，還有吳玉琴委員、蘇巧慧委員、范雲委員等，也同意改為主決議，修正文字並取得簽名。

主席：第 265 案改主決議，通過。

現在是第 266 案。

吳署長昭軍：第 266 案，謝謝莊競程委員，同意修改為主決議，修正文字並取得簽名。

主席：好，第 266 案改主決議，通過。

第 267 案。

吳署長昭軍：第 267 案，謝謝我們召委，已經跟辦公室詳細溝通，同意口頭改為主決議，尚未簽名，希望主席能夠支持，謝謝。

主席：謝謝您，第 267 案主決議通過。

第 268 案。

吳署長昭軍：第 268 案，謝謝溫玉霞委員，已經同意修改為主決議，已取得簽名，謝謝。

主席：第 268 改主決議通過。

第 269 案。

吳署長昭軍：第 269 案，謝謝我們洪申翰委員、王婉諭委員、黃秀芳委員以及陳培瑜委員共同提案，同意修改為主決議，修正文字，取得簽名，謝謝。

主席：第 269 案改主決議，通過。

第 270 案

吳署長昭軍：第 270 案，遵照辦理。

主席：第 270 案照案通過。

第 271 案。

吳署長昭軍：第 271 案，遵照辦理。

主席：第 271 案照案通過。

第 272 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 272 案照案通過。

第 273 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 273 案照案通過。

第 274 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 274 案照案通過。請稍等一下。謝謝大家，辛苦了，我們繼續。

第 274 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 274 案照案通過。

第 275 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 275 案照案通過。

第 276 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 276 案照案通過。

第 277 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 277 案照案通過。

第 278 案。

吳署長昭軍：遵照辦理。

主席：第 278 案照案通過。

第 279 案。

吳署長昭軍：第 279 案，謝謝王委員還有洪申翰委員、黃秀芳委員以及陳培瑜委員等共同提案，委員已經同意修正文字，遵照辦理。

主席：第 279 案修正通過。

第 280 案。

吳署長昭軍：第 280 案，謝謝洪申翰委員、吳玉琴委員以及蘇巧慧委員等提案，委員已經同意修正文字，遵照辦理。

主席：第 280 案修正通過，謝謝。

第 281 案。不好意思，第 279 案，王委員想要補充說明。

王委員婉諭：不好意思，我想補充前面第 255 案的部分。

主席：第 255 案，不好意思。

王委員婉諭：就是國健署的部分先直接來做處理。在國健署裡面，我們看到整體來說有關遲緩通報的人數其實是遠遠高過於能夠完成聯合評估的人數，但是我們也知道孩子如果能夠早期發現就能夠早期給予治療，所以這部分因為在國家少子化情況之下，我們更希望一個孩子都不漏接，所以整體來說我們希望能夠來增加早療聯合評估可能性人數的提高。第二部分在於以整個北區來說，雖然桃竹苗是合在一起的，但是大部分的量能放在新竹市，然而不論從桃園或是從新竹縣的一些鄉鎮要到新竹市來做評估，其實是非常久的。

所以有兩個部分具體提出來，第一、我們希望整體評估的量能是能夠增加的，因為現在一個孩子可能都要等待半年以上，但是對孩子來說，這個半年其實非常久，錯過這個半年的治療或協助期間，其實就可能會影響很大。第二部分是在於即便是北區整體來說可能已經有提升了，但我們也希望不只是集中在新竹市，新竹縣和桃園市應該也要一併來做處理，是不是能夠請國健署能夠先就這個部分來做個說明，未來要從哪個方向，即便我們改成主決議，但我們還是希望能夠清楚未來有沒有可能朝這個方式來做努力？

吳署長昭軍：好，非常謝謝委員的指導，我們的方向跟委員一樣，我們希望每一個孩子都一定要掛得到號。第二個，掛得到號以後經過聯評，聯評報告書一定要在三十天內能夠取得，這是我們設定的目標，我們會朝這樣一個目標來前進。剛剛所提到不管是新竹縣等等，它的醫療量能如果不足，我們會來協助縣市一起合作，把這樣的量能夠提升，所以我們在明年的時候，整個預算從過去的五千多萬大概提高了將近 3 億元，所以我們大概就是要朝這個方向來努力。

王委員婉諭：我想請教一下，所以到明年，假設明年的預算就是五千多萬提高到 3 億的狀況之下，是不是每一個孩子都確定能夠掛號而且能夠得到評估？

吳署長昭軍：我們就是要求地方跟我們合作，一起要做到這一點。

王委員婉諭：目標是這樣，明年希望可以達標。

吳署長昭軍：是。

王委員婉諭：好，瞭解，謝謝。

吳署長昭軍：謝謝。

主席：謝謝王婉諭委員的補充。

我們先預告一下，我們會把公務處理完再休息，所以我們會審到第 315 案，大家再努力。要吃便當的就可以先吃，便當先發一發。

下一個是第 281 案。

簡署長慧娟：第 281 案已經過洪申翰委員同意也簽名，就改凍結 100 萬元，因為他不同意我們科目

調整，所以沒有併案。以上。

主席：好，第 281 案……

簡署長慧娟：改凍結 100 萬元。

主席：好，第 281 案改凍結 100 萬元，通過。

第 282 案。

簡署長慧娟：第 282 案也謝謝陳瑩委員，已經簽名改主決議。

主席：第 282 案改主決議，照案通過。

第 283 案。

簡署長慧娟：第 283 案也經過陳委員的同意，簽名改主決議。

主席：好，第 283 案改主決議，通過。

第 284 案。

簡署長慧娟：第 284 案謝謝溫玉霞委員，已經簽名同意改主決議。

主席：好，第 284 案改主決議，通過。

第 285 案。

簡署長慧娟：第 285 案謝謝楊曜委員同意簽名改主決議。

主席：第 285 案改主決議，通過。

第 286 案保留。

簡署長慧娟：保留。

主席：第 287 案也保留。

簡署長慧娟：保留。

主席：第 288 案。

簡署長慧娟：第 288 案謝謝王婉諭委員同意簽名改主決議。

主席：第 288 案改主決議，通過。

第 289 案。

簡署長慧娟：第 289 案謝謝王婉諭委員，第 289 案跟第 291 案併案，主案是第 289 案，同意凍結 100 萬元，也簽名了。

主席：好，第 289 案跟第 291 案併案凍結 100 萬元，第 289 案及第 291 案照案通過。

第 290 案呢？

簡署長慧娟：第 290 案謝謝王婉諭委員同意簽名改主決議。

主席：好，第 290 案改主決議，照案通過。

第 293 案。

簡署長慧娟：第 293 案謝謝溫委員，也同意簽名改主決議。

主席：第 293 案改主決議，照案通過。

第 294 案。

簡署長慧娟：第 294 案謝謝林為洲委員，也同意簽名改主決議。

主席：第 294 案改主決議，通過。

第 295 案。

簡署長慧娟：第 295 案謝謝邱泰源委員同意簽名改主決議。

主席：第 295 案改主決議，通過。

第 296 案。

簡署長慧娟：第 296 案謝謝王婉諭、洪申翰、黃秀芳，還有陳培瑜等委員，也簽名同意改主決議。

主席：第 296 案改主決議，通過。

第 297 案。

簡署長慧娟：第 297 案謝謝邱泰源委員同意簽名改主決議。

主席：第 297 案改主決議，通過。

第 298 案。

簡署長慧娟：第 298 案謝謝林委員也同意簽名改主決議。

主席：第 298 案改主決議，通過。

第 299 案。

簡署長慧娟：第 299 案謝謝吳玉琴委員、蔡易餘委員同意簽名改主決議。

主席：第 299 案改主決議，通過。

第 300 案保留。

第 301 案。

簡署長慧娟：第 301 案謝謝黃秀芳委員同意簽名改主決議。

主席：第 301 案改主決議，通過。

第 302 案保留。

第 303 案。

簡署長慧娟：第 303 案謝謝王婉諭委員同意簽名改主決議。

主席：第 303 案改主決議，通過。

第 304 案。

簡署長慧娟：第 304 案謝謝王婉諭委員同意簽名改主決議。

主席：第 304 案改主決議，通過。

第 305 案。

簡署長慧娟：第 305 案謝謝莊競程委員同意簽名改主決議。

主席：第 305 改主決議，通過。

第 306 案。

簡署長慧娟：第 306 案謝謝楊曜委員，已經同意簽名改主決議。

主席：第 306 案主決議，通過。

第 307 案。

簡署長慧娟：第 307 案謝謝溫玉霞委員同意簽名改主決議。

主席：第 307 案改主決議，通過。

第 308 案。

簡署長慧娟：第 308 案謝謝林為洲委員同意簽名改主決議。

主席：第 308 案改主決議，通過。

第 309 案。

簡署長慧娟：謝謝林委員同意簽名改主決議。

主席：第 309 案改主決議，通過。

第 310 案。

簡署長慧娟：第 310 案遵照辦理。

主席：第 310 案照案通過。

第 311 案。

簡署長慧娟：也遵照辦理。

主席：第 311 案照案通過。

第 312 案。

簡署長慧娟：遵照辦理。

主席：第 312 案照案通過。

第 313 案。

簡署長慧娟：遵照辦理。

主席：第 313 案照案通過。

第 314 案。

蘇所長奕彰：謝謝林為洲委員簽名同意改主決議。

主席：第 314 案改主決議，通過。

第 315 案保留。

我們現在審查到這個段落，休息時間 30 分鐘用餐，現在休息，下午繼續審查。謝謝大家辛苦了，謝謝。

休息（12 時 15 分）

繼續開會（12 時 48 分）

主席：現在委員出席人數已經到法定人數，現在開始開會。

好，我們現在針對因為張育美委員的案子總共 28 案好嗎？討論一下……

吳委員玉琴：主席，是不是要一輪走完？我們剛剛基金的部分不是要進行基金的討論嗎？

主席：是。

吳委員玉琴：一輪整個走完之後再回來第二輪，這樣才順啊！程序上面應該是要等走完一輪再回來第二輪好不好？

主席：大家同意先往基金這邊先走一輪喔！好，現在接下來進行基金預算逐案討論，計有委員提案 80 案，每案先請行政單位說明，接著請委員表示意見。

好，第 1 案。

林執行長慶豐：報告，張委員好，第 1 案跟委員辦公室討論了以後，委員這邊同意改為主決議，然後我們 3 個月之內要提書面報告。

張委員育美：你是說第幾案？

林執行長慶豐：第 1 案，基金的第 1 案。

張委員育美：OK。

林執行長慶豐：謝謝。

主席：不好意思，委員，我們現在改成基金的討論，第 1 案也是你的。

張委員育美：我知道，基金的。

主席：改主決議，這邊委員認同嗎？可以嗎？張委員認同？可以，好，第 1 案通過嗎？好，那第 1 案通過，改主決議通過。

第 2 案。

吳署長秀梅：第 2 案謝謝邱泰源委員同意也已經簽名改主決議。

主席：第 2 案改主決議通過。

第 3 案，這是健保署。

石署長崇良：謝謝賴惠員委員，我們遵照辦理。

主席：減 20 嗎？

石署長崇良：20 萬，對。

主席：好，那就是照案通過，減 20 萬元照案通過。

好，那第 4 案。

石署長崇良：謝謝邱泰源委員，已經同意改主決議並已簽名。

主席：好，第 4 案改主決議通過。

第 5 案。

石署長崇良：謝謝邱泰源委員同意改為主決議並已簽名。

主席：好，第 5 案改主決議通過。

第 6 案。

劉司長玉娟：謝謝張育美委員改主決議簽名謝謝。

主席：好，第 6 案改主決議通過。

第 7 案。

吳署長昭軍：謝謝徐志榮委員同意改為主決議並已簽名。

主席：好，第 7 案主決議通過。

第 8 案。

劉司長越萍：謝謝賴惠員委員，我們同意刪減 20 萬，也謝謝委員修正文字已簽名。

主席：好，第 8 案減 20 萬元通過。

第 9 案。

劉司長越萍：第 9 案謝謝賴惠員委員跟陳靜敏委員，然後改凍 200 萬並修正文字，已獲得簽名，謝謝。

主席：第 9 案凍 200 萬元，通過。

第 10 案。

劉司長越萍：第 10 案謝謝黃秀芳委員已改主決議，獲得簽名。

主席：好，第 10 案改主決議，照案通過。

第 11 案。

劉司長越萍：11 案謝謝張育美委員改凍 50 萬，而且已經修正文字獲得簽名。

主席：第 11 案……

張委員育美：第 11 案說明。

主席：好，張委員請。

張委員育美：在上午預算案處理的時候是特別感謝召委，我的預算案有給予保留，但我提出的預算案，在衛福部預算溝通之後是有簽名，但是有簽名就沒有來拿，所以早上有一點誤會，希望以後取得再說好不好？要取得再說。

劉司長越萍：是。

張委員育美：那這樣子的話，十點多有來拿，我公務預算的部分已經取得我簽名就不再堅持保留，這個案就先不堅持保留。

我接著要講的是發展基金預算 11，第 11 案是我最近很關切的推動醫療院所淨零碳排的議題，昨天總質詢的時候我也向行政院陳院長爭取，政府應投入更多資源協助醫療產業進行減碳的工作，因為據統計，2022 年國內非生產行業的碳排，醫院第一（16.76%），其他的比較少，考慮醫療產業與其他商業性質的服務是不同的，所以希望衛福部來主導，因為一般的像賣場可以控制 28 度，可是我們開刀房，署長在這邊對不對？20 度，還有麻醉用藥，一次麻醉量的排碳量很可能就是一部跑車 300 公里，還有一些氣喘用藥，因此醫院是特殊產業，它不是一般工商行業而已，所以它的溫室氣體排放量是很高的，醫院向經濟部申請是住商部門的減碳獎勵，其實會影響，因為住商他們都比較懂，可是經濟部不懂醫院，所以醫院的性質不同於工商、百貨、大賣場以及旅館，有很大不同，讓其他醫院跟商業服務一樣競爭節能專案補助未免是有失公允的，所以要請次長，衛福部今年編列有關推動醫療院所淨零碳排的相關預算，你要提出來，請問一共多少？

劉司長越萍：1,965 萬。

張委員育美：1,965 萬是有提出來，可是我覺得太少了，為什麼？1,965 萬要輔導 478 家醫院進行減碳，平均每家醫院只得到 4.1 萬，金額少到連杯水車薪都不夠，更何況醫院之外還有兩萬多家診所，所以醫療產業正等著衛福部帶領，而不是只有經濟部，衛福部要介入，你們才了解啊！我剛剛講的，經濟部聽得懂嗎？開刀房一定要 20 度對不對？還有醫院 24 小時，有的賣場可以 10 點下班對不對？是完全不同的行業，所以衛福部要介入，能否承諾向行政院積極爭取預算？要再爭取預算，一千九百多，四百多家醫院，一個才四萬多，那怎麼輔導啊？怎麼夠？司長你

要講話是嗎？

劉司長越萍：我先簡單說明，這個計畫的緣由其實先要讓醫療院所這邊了解碳盤查，因為有了 reference 之後，到底減碳多少百分比的這件事情就會很具體，如果沒有先教導大家會碳盤查的話其實就會有問題。在所謂轉型的部分，因為分 4 塊轉型，然後第一部分是產業轉型，第二部分的話就會是技術這邊的轉型，第三部分的話是生活型態的轉型，然後醫療院所這邊的話，我們現在是認定為是社會公正轉型的一塊，所以是其他部會……

張委員育美：所以比較後面，經費也比較少？

劉司長越萍：沒有，所以第一個就要先會碳盤查，所以我們編列了將近 2,000 萬的預算，其實先處理的是教導醫療院所這一塊的碳盤查，輔導大家……

張委員育美：先輔導？

劉司長越萍：對，先輔導大家知道碳盤查，所以預算看起來才會……

張委員育美：輔導它怎麼寫，因為工商團體也不會寫，你知道嗎？

劉司長越萍：對。

張委員育美：這是新的方式嘛！對不對？一個全世界注意的環保意識，所以不僅工商團體不會寫，醫院也不會寫，這個你要知道，醫院是很專業的，所以明年度要增加經費，由衛福部主責辦理專屬於醫療院所的節能減碳獎勵計畫，OK？

劉司長越萍：我們這邊會做的是輔導。

張委員育美：輔導？

劉司長越萍：對。

張委員育美：但是我們覺得應該要主責耶！因為我昨天總質詢有請問陳院長，他說不行啊！一定要由你們主導，否則經濟部老是用工商方式來輔導他們是不對的啊！

劉司長越萍：對，我們會主導，因為就像剛剛委員講的，就是像吸入性的麻醉氣體部分……

張委員育美：麻醉劑。

劉司長越萍：對，這是重要的碳排，然後也因為這樣，所以……

張委員育美：氣喘藥。

劉司長越萍：對，可是剛剛講的能源轉型跟技術轉型部分都掌握在經濟部他們的手上，所以才會是說為什麼是合作，我們……

張委員育美：我說醫療院所的應該是由衛福部主責，OK？

劉司長越萍：沒錯！

張委員育美：對嘛！我說醫療院所跟診所，我是 focus 在醫療院所跟診所。

劉司長越萍：是。

張委員育美：好，所以你瞭解嘛！

劉司長越萍：對。

張委員育美：就是你們要主責這個部分，主責醫療院所減碳的這些獎勵、計畫、措施及預算等等。至於預算部分，本席同意第 11 案改為凍結 50 萬，科目就自行調整，請衛福部於 3 個月內向本委

員會提出書面報告，始得解凍，OK？

劉司長越萍：謝謝。

主席：好，謝謝張委員。第 11 案凍結 50 萬元，通過。

第 12 案。

石署長崇良：謝謝張育美委員已經同意改為主決議，並已簽名，謝謝。

主席：好，第 12 案改主決議，通過。

第 13 案。

吳署長秀梅：第 13 案，謝謝張育美委員已經同意，也簽名改主決議。

主席：第 13 案改主決議，通過。

第 14 案。

吳署長昭軍：報告主席，第 14 案、第 18 案、第 23 案及第 25 案併案，合併刪減菸害防制及衛生保健計畫 50 萬。

主席：應該是說第 14 案、第 18 案、第 23 案及第 25 案是 4 件，不是 3 件。

吳署長昭軍：4 件。

主席：4 件？

吳署長昭軍：對。

主席：好。

吳署長昭軍：4 件合併刪減。

主席：好，瞭解，然後主案號是？

吳署長昭軍：第 18 案。

主席：第 18 案，好，那就……

吳署長昭軍：「菸害防制及衛生保健計畫」科目。

主席：好，那就……

吳署長昭軍：共併刪 50 萬。

主席：好，都已經……

吳署長昭軍：對，委員都已經簽名。

主席：委員都已經簽過了，謝謝。第 14 案、第 18 案、第 23 案、第 25 案併案，主案號是第 18 案，改成減 50 萬元，通過。謝謝。

第 15 案，國健署。

吳署長昭軍：第 15 案謝謝吳玉琴委員同意修改為主決議，修正文字，已取得簽名。

主席：好。

賴委員惠員：主席、主席……

主席：賴委員請補充說明。

賴委員惠員：我想請署長說明，整個菸害的進度我聽了還是非常模糊，你可以用最簡單的方式再跟我們做個溝通嗎？

吳署長昭軍：你是指哪一個部分？

賴委員惠員：就是整個法令在修法後……

吳署長昭軍：新法過後相關的部分，是不是？

賴委員惠員：對、對，你執行的一個狀況，是不是需要經過兩年的那個……

吳署長昭軍：你所講的是健康風險評估的部分嗎？

賴委員惠員：對、對，你就整個都講。

吳署長昭軍：我們非常謝謝委員的幫忙，讓菸害防制法能修法通過，非常謝謝。其中最重要的就是禁電子煙，由於加熱式菸品要有其他的加熱器，必須要通過健康風險評估審查，在這個過程中我們要制定相關的申請表件、文件以及該繳交的申請資料等，也要籌組審查委員會，特聘這些專家來做審查。從 3 月份通過以後，我們就陸續展開這些工作，並且在 5 月份成立審查委員會，對於業者也提供申請的輔導，目前總共有 11 家業者提出申請，有 2 家資料是完整的而且已進到審查過程中。

這 15 人我們依據美國 PMDA 的方式，大概分為 4 個小組，每個小組針對他的專業去做審查，審查以後會進到大會再審查，如果有疑慮，就必須由業者提出補充資料，再依照業者提供的相關資料進行審查，所以我們會依序進行。目前已經開過 8 次會，相關的申請流程、文件、資料，包括審查進度都會公布在我們的網站，每個月會公布 2 次時程。相關宣導跟取締的部分也會積極辦理，我們會跟地方一起合作稽查，不管是網路或是實體店面，都會擴大來做這樣的處理跟宣導，以上簡單跟委員說明。

主席：請林委員發言。

林委員為洲：主席，我是第 16 案，雖然我改主決議，不過就一併發言。菸害防制法通過之後，現在正在審查加熱菸的風險評估，但最近有官員在還沒通過風險評估前就抽加熱菸，已經有人檢舉了，開罰了沒有？回答一下。

吳署長昭軍：跟委員報告，那天新聞露出以後，我們依據報載已經函請臺北市政府函文說明，如果沒有提出說明，時間到了以後我們會督導臺北市政府依法開罰。

林委員為洲：那個公文是什麼時候發的？

吳署長昭軍：公文是那天新聞出來以後，當天就發出去了。

林委員為洲：等一下把那個公文提供給我。

吳署長昭軍：沒有問題，謝謝林委員。

林委員為洲：因為當事人是政府官員，我覺得這更要重視，讓大家都知道現在正在審查加熱菸的風險評估，還沒審查通過之前都是違法的，跟電子煙一樣都是不能用的，不能吸食、不能使用，連我們的官員都不知道，還做最壞的示範，請把督導臺北市政府的公文提供給本會委員，謝謝。

吳署長昭軍：好，沒有問題，遵照辦理。

主席：剛剛第 15 案的部分就改主決議，通過。

第 16 案。

吳署長昭軍：謝謝林委員同意改為主決議，修正文字通過。

主席：改主決議，通過。

第 17 案。

吳署長昭軍：謝謝陳瑩委員減列 300 萬元。

主席：第 17 案減 300 萬元，通過。

第 18 案剛剛已經併為其他案。

第 19 案。

吳署長昭軍：第 19 案謝謝張育美委員、徐志榮委員、溫玉霞委員還有召委，同意修改為主決議，修正文字。

主席：第 19 案改主決議，通過。

第 20 案。

吳署長昭軍：第 20 案謝謝張委員，經過溝通以後同意修改為主決議，修正文字，已經取得簽名，謝謝。

主席：第 20 案改成主決議，通過。

第 21 案。

吳署長昭軍：第 21 案謝謝吳玉琴委員，經過溝通以後同意修改為主決議，修正文字，也取得簽名。

主席：謝謝，吳委員想發言。

吳委員玉琴：這是一個提醒，有關於遲緩兒童，這十年來其實成長近兩倍，所以兒童發展聯合評估的服務需求漸增，我也知道國健署有挹注預算，但是在挹注的過程中，案量這麼多，又有初評、又有複評，我擔心接下來的相關評估會是一個很大的挑戰。當然國健署也有採納我的意見，就是邀集相關的專家跟民間團體來協助訂定一個兒童發展聯合評估服務中心的服務指引，也就是什麼是適當的評估，不要到時候案量非常大，整個醫療系統也會壓垮，需要接受服務的孩子也得不到服務，我覺得這部分可能是署裡面要關心的一件事情。

吳署長昭軍：謝謝，我們會遵照辦理，我們會先做這樣的一個會議來研擬。

主席：謝謝吳委員、謝謝國健署。第 21 案改成主決議，通過。

第 22 案。

吳署長昭軍：第 22 案謝謝張育美委員的提案，經過跟張委員的溝通後，謝謝張委員的支持，改為主決議並修正文字，也取得簽名，謝謝張委員。

主席：第 22 案改成主決議，通過。

第 23 案併成第 14 案，剛剛已經通過了。

第 24 案，口腔司。

賴司長向華：主席好，感謝林為洲委員的支持，已經簽名同意更改為主決議。

主席：好，謝謝。第 24 案改主決議，通過。

第 25 案剛剛已經併第 14 案通過。

第 26 案。

吳署長昭軍：第 26 案謝謝陳瑩委員，我們減列 100 萬元，遵照辦理。

主席：第 26 案減列 100 萬元，通過。

第 27 案。

賴司長向華：感謝林為洲委員的指導，已經簽名同意改主決議。

主席：第 27 案改主決議，通過。

第 28 案。

吳署長昭軍：謝謝張育美委員的提案，經過溝通以後，謝謝張委員的支持，改為主決議，修正文字並取得簽名，謝謝。

張委員育美：好，我要發言、要發言。

主席：張委員要發言，請張委員發言。

張委員育美：根據衛福部公布的 111 年國人死因統計結果，癌症已經連續 41 年蟬聯冠軍，去年奪走 5 萬 1,927 條人命，占所有死亡人數的 24.9%，約 25%；且癌症死亡時鐘為 10 分 7 秒，較去年快轉 3 秒。國健署也指出 111 年的大腸癌、前列腺癌、卵巢癌死亡人數均上升，檢視四癌篩檢的服務量，疫情前的 106 年到 108 年平均為 506 萬人次，疫情中一度暴跌，也就是 110 年的時候暴跌至 391 萬人次，落差高達 115 萬。目前疫情雖然趨於緩和，但是 111 年度的四癌篩檢服務量只有 435 萬人次，尚未恢復到疫情前的水準，請問署長，今年截至目前為止的四癌篩檢服務量大約多少萬人次？還沒公布啊！

吳署長昭軍：謝謝，因為還沒有全年結束……

張委員育美：對，還沒。大約、大約。

吳署長昭軍：我們目前大概在四百三十幾萬，那麼到年底，我們預估會到 480 萬以上。

張委員育美：現在 430 萬了。

吳署長昭軍：對。

張委員育美：所以年底……

吳署長昭軍：至少 480 萬。

張委員育美：所以比去年多 50 萬，對不對？

吳署長昭軍：對。

張委員育美：之前是平均 506 萬嘛！對不對？

吳署長昭軍：我們會朝這個目標，對。

張委員育美：所以針對提升四癌的服務量，衛福部預計會採取哪些措施呢？

吳署長昭軍：我們當然會積極的從宣導、從目標族群之邀約，提高相關的一些輔導機制，也跟地方一起合作，跟所有 NGO 一起努力。

張委員育美：跟地方衛生局一起合作。

吳署長昭軍：對，大家一起合作，也會跟醫療院所一起合作。

張委員育美：衛生局跟醫療院所都一起，當然是一起……

吳署長昭軍：對，大家一起。

張委員育美：防癌是全民公共衛生，防癌是全民的事。預算的部分，為了表達對癌症防治業務的支持，本席同意本案改為主決議，請衛福部於 3 個月之內，針對本席所關心的事項，也就是預計會有多少人向委員會提出書面說明。

吳署長昭軍：沒問題，遵照辦理，謝謝。

張委員育美：好，謝謝。

吳署長昭軍：謝謝委員支持。

主席：謝謝張委員，第 28 案改成主決議，通過。

第 29 案。

吳署長昭軍：謝謝吳玉琴委員，經過溝通以後，同意修改為主決議，並已經取得簽名。

主席：好，吳委員請發言。

吳委員玉琴：本來是要凍啦！可是署裡面一直在遊說，在這個議題上其實我們開過相關的公聽會，就是有關大腸癌的篩檢政策，現在是 50 歲到 75 歲，事實上大腸癌的年輕化大家都有感受到，可是署裡面一直說還要有相關的實證研究，才能再把年齡下修。我覺得不只是大腸癌，連乳癌還有肝炎相關的健檢都需要下修年齡，國人的疾病真的都有年輕化的問題。我也要特別提的是，公衛學者陳秀熙教授過去在基隆跟臺南有做社區追蹤，如果提前在 40 歲到 49 歲做腸癌篩檢，後續追蹤大腸癌的風險確實達到減少 22%，所以這個是很好的實證研究。如果年齡往下修，其實可以有更多的預防，但國健署還是一直堅持要做相關的研究，我也尊重，但是我覺得這真的是關於整個臺灣的健康，或是應該要把預防跟篩檢往前，年齡下修，讓國人及早發現，及早治療，因為後面還有健保追陽計畫，我覺得這才是一個完整的措施，我後來被說服改成主決議，但是這件事也希望國健署更積極一點，每次跟你們討論的時候，都說還要再做研究，還要實證研究，那要等多久？所以我希望國健署可以再更有魄力一點，然後在預算的爭取上更積極一點，這樣應該可以讓篩檢繼續往前，謝謝。

吳署長昭軍：好，感謝委員支持，我們積極來努力，謝謝。

主席：好，非常謝謝吳委員針對第 29 案同意改主決議。

第 30 案。

吳署長昭軍：謝謝吳委員的提案，經過溝通，也謝謝委員的支持，改為主決議，修正文字並取得簽名，謝謝。

主席：好，第 30 案改主決議，通過。

第 31 案。

吳署長昭軍：謝謝召委的提案，經過與辦公室溝通，大家已經瞭解，已經同意改成主決議，但是未簽名，希望主席能夠支持，謝謝。

主席：好，謝謝。第 31 案改主決議，通過。

第 32 案。

吳署長昭軍：謝謝陳瑩委員的提案，我們同意減列 100 萬照列。

主席：好。第 32 案減列 100 萬元，謝謝，通過。

第 33 案。

賴司長向華：主席好。感謝陳瑩委員的支持，簽名同意改主決議。

主席：第 33 案改主決議，通過。

第 34 案。

吳署長昭軍：謝謝王婉諭委員、洪申翰委員、黃秀芳委員及陳培瑜委員等共同提案，經過溝通以後，同意改成主決議，修正文字並取得簽名。

主席：好，第 34 案改成主決議，通過。

第 35 案。

吳署長昭軍：謝謝邱泰源委員，經過溝通以後，同意改成主決議，修正文字並取得簽名。

主席：第 35 案改成主決議，通過。

第 36 案。

吳署長昭軍：謝謝徐志榮委員的提案，經過溝通以後，同意改成主決議，並已取得簽名。

主席：好，第 36 案改成主決議，通過。

第 37 案。

吳署長昭軍：謝謝蘇巧慧委員的提案，經過溝通以後，同意改成主決議，修正文字並取得簽名。

主席：第 37 案改主決議，通過。

第 38 案。

莊署長人祥：謝謝張育美委員、黃秀芳委員及蘇巧慧委員同意第 38 案、第 39 案併第 40 案，合併凍結 50 萬元，委員都已經簽名。

主席：好，第 39 案、第 38 案、第 40 案……

莊署長人祥：還有第 39 案。第 38 案、第 39 案、第 40 案。

主席：有，我剛才已經說了。主案號是第 40 案嗎？

莊署長人祥：第 40 案。

主席：好，第 38 案到第 40 案，以第 40 案為主案，改凍結 50 萬元，通過。

第 41 案。

莊署長人祥：刪減 20 萬元，遵照辦理。

主席：第 41 案減 20 萬元，賴委員，請發言。

賴委員惠員：這裡針對的是疫苗基金，今年編列了一百一十三億四千多萬，預計要再追加訂購 500 萬劑，其實今年基本上還剩 349 萬劑。

莊署長人祥：是。

賴委員惠員：那 349 萬劑，我不知道這個 113 億要 500 萬劑是怎麼算出來的？如果現在平均每個月大概會用到 5.5 萬劑，假如再多一點，變成是 10 萬人來打疫苗的話，一年也才需要到 120 萬劑而已，為什麼要買到 500 萬劑？

莊署長人祥：跟委員報告，疫苗的部分包括小孩子，還有小孩子接種的常規疫苗，還有流感疫苗、

新冠疫苗及肺炎鏈球菌的疫苗等，所以事實上有十幾種疫苗，不是只有新冠肺炎的疫苗而已。

賴委員惠員：那依這樣採購的算法的話，是預估未來大流行的時候，你也會擔心可能大流行，萬一大流行的時候，整體上需要多庫存這些疫苗嗎？

莊署長人祥：沒有，因為事實上像一般小兒常規的疫苗，就是多年一起採購，比如說針對麻疹疫苗，我們可能買了 3 年，然後就分批逐年到貨之後，才會使用這個經費預算，逐年編列進去，應該說整個疫苗基金裡面，除了公務預算之外，還有一些是菸捐，所以變成如果有急需的話，可能還需要跟衛福部，甚至行政院這邊，看能不能再爭取預算。

賴委員惠員：OK，所以這是整體疫苗接種的計畫嘛！

莊署長人祥：是。

賴委員惠員：等於是一個大的計畫。

莊署長人祥：大水庫。

賴委員惠員：好，謝謝說明。

莊署長人祥：好，謝謝。

主席：謝謝賴委員，第 41 案減 20 萬元，通過。

第 42 案。

莊署長人祥：謝謝張育美委員，同意併第 41 案，改減列 20 萬元，委員已經簽名。

主席：第 42 案併第 41 案，照案通過。

第 43 案。

莊署長人祥：第 43 案謝謝吳欣盈委員，同意改主決議，委員已經簽名。

主席：好，改主決議，第 43 案，通過。

第 44 案。

莊署長人祥：謝謝徐志榮委員，同意改減列 100 萬元，委員也已經簽名，謝謝。

主席：第 44 案改減列 100 萬元，通過。

第 45 案。

吳署長秀梅：第 45 案謝謝張育美委員已經同意改主決議，也已經簽名。

主席：第 45 案改主決議，通過。

第 46 案。

吳署長秀梅：第 46 案謝謝邱泰源委員，委員也同意改主決議，也已經簽名。

主席：第 46 案改主決議，通過。

第 47 案。

吳署長秀梅：第 47 案謝謝徐志榮委員，委員也同意改主決議，也已經簽名。

主席：第 47 案改主決議，通過，謝謝。

第 48 案。

簡署長慧娟：第 48 案謝謝黃秀芳委員，已經簽名同意改主決議。

主席：第 48 案改主決議，通過。

第 49 案。

簡署長慧娟：謝謝賴惠員委員，已經簽名減列 20 萬並且修改文字。

主席：第 49 案減列 20 萬元，賴委員補充說明，請。

賴委員惠員：好，謝謝主席。是不是補充說明一下近三年每年收到的基金大概近 2 億，近 2 億的話，有沒有浪費之嫌？請說明一下。

簡署長慧娟：跟委員報告，因為我們現在公彩回饋金大部分是補在民間團體來運用，民間團體有時在執行上會有繳回或沒有用完的部分，因為有一千多案，雖然他們繳回一點點，可是累積起來就會非常多。另外，這個基金是滾存的，後續還會再給這些民間團體整體在下一個年度或以後年度來運用，所以不會有浪費的問題。以上。

賴委員惠員：主席，我……

主席：請說。

賴委員惠員：我想我可以接受這樣的說明，我把它改為主決議，好不好？

簡署長慧娟：謝謝委員，謝謝。

主席：第 49 案改成主決議，通過。謝謝賴委員。

第 50 案。請社家署說明，還是你。

簡署長慧娟：對。第 50 案謝謝莊競程委員，已經簽名同意改主決議。

主席：第 50 案改主決議，通過。

第 51 案。

簡署長慧娟：第 51 案也謝謝莊委員，已經簽名同意改凍結 50 萬。

主席：好，第 51 案凍結 50 萬，通過。

第 52 案。

簡署長慧娟：第 52 案謝謝徐志榮委員，已經同意且簽名改主決議。

主席：第 52 案改主決議，通過。

第 53 案。

張司長秀鴛：第 53 案是張育美委員的案子，謝謝委員支持，也獲得委員簽名，改為主決議。

主席：第 53 案改主決議，通過。

第 54 案。

張司長秀鴛：第 54 案也懇請林委員支持，是否可以改為主決議？

主席：請林委員發言。

林委員為洲：不可以，理由很簡單，這個預算是暴力防治三級預防計畫，就是在防止家庭暴力等等，據我原來得到的資料，就是 111 年度身心障礙人數及家暴受害人數反而是越來越多，沒有下降的趨勢，其中受暴的以精神病患為主，肢體障礙的人士次之，就是受到家暴的情況。所以這個成效不好，因此我提出來說你們做得不好，後來衛福部就跟我講他們要補充資料，就是關於家暴防治成效的補充資料，他們說要給我，但一直到昨天下午 4 點都還是沒有給我，後來我來追問，本來想說你提補充資料給我，我再瞭解一下，也許我就可以改成主決議，但是他一直都沒

有提供，所以我們就維持原案，減列 1 億，凍結 2 億 5,000 萬。

主席：請吳委員。

吳委員玉琴：主席，謝謝。我想這個案子保護司確實要提供相關資料給委員瞭解，可是這個案子如果減列 1 億，凍結 2 億 5,000 萬的話，家暴相關的執行會不會就完全動彈不得？我們的原意都很好，就是希望能夠督促行政部門對於業務的執行，但也要讓大家可以動，又要它好，但又要刪減預算跟凍預算，我覺得這對於行政部門的執行來說是寸步難行。所以我還是拜託林委員，也請他們趕快提供資料，讓你瞭解他們在執行上面要如何改善、降低身心障礙的受暴案件，我覺得這個部分一定要努力，但凍結了錢、刪了預算，會讓他們動彈不得，這應該也不是我們的原意，因為我們希望他們做得更好嘛，預算也可以好好地執行，解決身心障礙的受暴議題，讓受暴情況下降，所以我還是要拜託林委員，是不是可以不要凍那麼多？謝謝。

主席：請林委員。

林委員為洲：我們資深的吳委員出來講話了，就是我尊重的、尊敬的吳委員，所以我覺得應該要聽，這樣子好了，減列的就不要，讓他們可以繼續執行，我們當然希望他們可以繼續執行，而不是減掉，讓它更沒有執行力，凍結的目的其實是要他們來報告清楚做的成效如何，給你們那麼多錢，七億多的經費，當然這是各縣市去執行，我們希望可以看得到執行的成效，所以要他們來報告再解凍，這個我是可以接受的。我就把它修改成減列的部分就不要了，讓他們可以執行，減列了以後要恢復就困難了。雖然我們的朝野協商還有第二輪可以來處理，這裡先改成這樣，刪減的地方就不要，凍結 2 億 5,000 萬的部分繼續凍結，提出專案報告後，經同意就可以動支。

張司長秀鴛：謝謝。

林委員為洲：好啦！不然就保留，如果你不同意的話就保留。我把它改成凍結，但是他們還是不同意凍結 2 億 5,000 萬，所以這個案子就保留。

主席：行政機關請發言。

張司長秀鴛：懇請委員支持，因為凍結 2 億 5,000 萬，這個錢都是到地方去，特別是人事費，都是社工的費用、經費，所以一旦凍結 2 億 5,000 萬，比照今年，解凍的時間都很不確定，恐怕會影響第一線同仁的薪資。

吳委員玉琴：林委員，還是要再次拜託，2 億 5,000 萬如果是凍結到地方政府，對不起，地方政府你們的執政縣市很多哦！這個不行啦！會影響到他們的薪資發放，因為什麼時候解凍都不知道，所以你凍那麼多，他們影響……

林委員為洲：第二輪再來處理啦！所謂第二輪就是朝野協商的時候，我們再來處理。

吳委員玉琴：到黨團協商……

那先保留啦！

林委員為洲：先保留。

主席：第 54 案保留。

第 55 案。

張司長秀鴛：第 55 案謝謝張委員，取得委員的簽名，同意改為主決議。

王次長必勝：主席。

主席：是，不好意思。

王次長必勝：首先對林委員表示非常不好意思，因為我們內部作業可能有點誤差，所以報告沒有即時送到委員手上，對於這一點我們真的是覺得很不好意思。我在想說這個雖然還有第二輪，但通常基金的相關處理都到隔年去了，是不是有機會還是懇請委員給我們支持？是不是可以免予凍結，或是再把金額減少一點？再請委員多支持，謝謝。

賴委員惠員：主席，我建議是不是休息一下？讓衛福部跟林委員做一個溝通。

主席：好，我們先休息 5 分鐘。

休息（13 時 29 分）

繼續開會（13 時 34 分）

主席：好，時間到，開始。

下一案，剛剛的第 54 案，林委員。

林委員為洲：改成凍 1,000 萬。

主席：好，謝謝林委員，第 54 案改凍 1,000 萬。

林委員為洲：報告後……

主席：林委員，請用麥克風講一下，謝謝，我們等你。

林委員為洲：凍結可以啦，從善如流，我們不刪減然後凍結，在不影響他們執行業務的情況之下凍結 1,000 萬元，等到衛福部提出具體的改善書面報告經委員會同意後，始得動支。

主席：好，謝謝，第 54 案行政院有什麼樣的意見？

張司長秀鴛：謝謝，謝謝委員支持。

主席：好，第 54 案凍 1,000 萬元，通過。

第 55 案。

張司長秀鴛：第 55 案獲得委員的支持，同意改為主決議，謝謝張委員。

主席：好，第 55 案改成主決議，通過。

第 56 案。

張司長秀鴛：第 56 案謝謝吳玉琴跟陳靜敏兩位委員同意改為主決議，也獲得簽名，謝謝。

主席：好，第 56 案改成主決議，通過。

第 57 案。

祝司長健芳：第 57 案感謝林為洲委員同意我們在完善長照服務輸送體系計畫減列 50 萬，那併第 58 案賴委員的跟第 59 案張委員的，所以 3 個案，第 57 案、第 58 案、第 59 案等 3 個案併案減列……

主席：好，第 57 案到第 59 案併在一起改成 50 萬元。

祝司長健芳：對，減列 50 萬。

主席：那全部 3 個委員都有簽？

祝司長健芳：科目是完善長照服務輸送體系計畫，謝謝。

主席：那主案號是第 59 案嗎？

祝司長健芳：是。

主席：是？

祝司長健芳：對。

主席：是以第 59 案為主案？

祝司長健芳：可以。

主席：好，那這 3 個併案變成減列 50 萬，是嗎？

祝司長健芳：對，我們科目就會自行調整。

主席：自行調整，好，第 57 案、第 58 案、第 59 案，通過。

賴委員惠員：主席，我補充一下，謝謝。

主席：好，賴委員請說。

賴委員惠員：我想在這裡要請司長說明一下，這整個長照基金未完成核銷的案子為什麼會這麼多？請說明。

祝司長健芳：有關未核銷的部分，有一些是涉及到地方政府相關單位在傳送的一些相關資料，因為相關的憑證我們都就地審計。

賴委員惠員：不是啊，那你怎麼督促地方政府？未核銷的案子一年有 2,904 件！

祝司長健芳：跟委員報告，因為當時您要資料的時間點是在年度才剛開始，所以後來到年底之後，案件已經減少下來了。

賴委員惠員：那現在案子有還有多少未核銷的？你現在手上總數有多少？

祝司長健芳：我請同仁再拿一下，待會給委員。

賴委員惠員：不是，你要說服我啊！

祝司長健芳：有減下來了、減下來了。

賴委員惠員：減下來，減多少啦？

祝司長健芳：不好意思……

林委員為洲：還沒準備好，所以減列 50 萬嘛。

祝司長健芳：目前剩下還沒核銷的是 50 案，那執行率的部分完成核銷的已經達到 99.86%了。

賴委員惠員：我想下次這個資料你要補齊啊！

祝司長健芳：好！

賴委員惠員：好，謝謝。

祝司長健芳：謝謝委員。

主席：好，第 57 案、第 58 案、第 59 案減列 50 萬元，照案通過，好嘛，謝謝。

祝司長健芳：科目自行調整。

主席：自行調整，謝謝。

第 60 案。

祝司長健芳：第 60 案感謝林為洲林委員，已經獲得委員簽名改主決議。

主席：好，第 60 案改主決議，通過。林委員要補充說明嗎？可以，好。

第 61 案。

祝司長健芳：第 61 案感謝吳玉琴委員，這個案子會併第 63 案、第 64 案、第 65 案、第 66 案，等於有 5 個案子併凍 200 萬，那併凍的計畫科目是減少照護機構住民之醫療機構就醫方案。

吳委員玉琴：主席，我補充一下。

主席：好，吳委員請。

吳委員玉琴：我同意他們併凍，那科目也調整改成減少照護機構住民之醫療機構就醫方案。可是我這幾個議案裡面也請司裡面能夠持續來關注啦，特別是一些長照服務人員他們有段時間中斷、然後再回來工作，要訓練 6 年的那個繼續教育……

祝司長健芳：120 積分。

吳委員玉琴：對，120 個積分其實對他們來講有困難，會不會阻礙一些想要再回流的照服員，這個部分可能你們再研議一下相關怎麼樣讓他們可以……因為那種中斷是常常有的事，過去我們沒有針對這些服務員的繼續教育有登錄，現在這反而是讓他們回來的一個阻力，所以我想請你們還是要研議，因為我覺得這種進進出出的照服員是很常態的一個狀態。

那還有重症兒童我覺得你們已經做得蠻不錯的，已經有……

祝司長健芳：謝謝，謝謝委員肯定。

吳委員玉琴：開始有相關的指導手冊，我覺得這我們持續來關注，也希望失能的重度兒童特別訓練的部分再加強一些訓練。

其他的部分，第 66 案我還是提醒一下，因為我知道你們跟勞動部勞發署那一邊針對外籍移工的家庭有喘息服務跟短照服務，但事實上聘有外勞家庭的雇主來跟我反映是非常不好用！雖然一年有 52 天，可是你沒有給我居家服務或是那個服務，你們就告訴我沒有，因為所有服務提供系統都在我們的長照 2.0 裡面，它沒有多出來嘛，勞動部只出錢，你說我一年有 52 天可以請，可是當我要使用服務的時候就是沒有服務，所以他們在反映的是服務不夠。這個可能也是你們要來協助的，怎麼樣讓這種喘息跟短照的服務可以更有一些彈性，因為他們的使用一定是有一些照顧者的需求或外勞要請假的需求，所以我想這部分還是請你們跟勞動部好好談，不能說端一個政策出來，好政策但是不好用！那也等於是讓這個好的政策很難執行，民眾也會抱怨。所以我想這部分請你們再來研議，好不好？

祝司長健芳：我們會跟勞動部積極來做一些討論，看可以怎麼樣來檢討它。

吳委員玉琴：好，謝謝。

祝司長健芳：謝謝

主席：好，謝謝。那就決定併案，第 61 案、第 63 案、第 64 案、第 65 案、第 66 案，併凍 200 萬元，通過。可以喔？

祝司長健芳：是，這 5 案。

主席：好，謝謝。

下一案第 62 案。

祝司長健芳：第 62 案也感謝吳委員，這邊也已經同意改主決議。

主席：第 62 案改主決議，通過。吳委員要補充說明嗎？好。

第 67 案。

祝司長健芳：第 67 案感謝邱泰源委員也同意改主決議。

主席：第 67 案改主決議，通過。

第 68 案。

祝司長健芳：第 68 案也感謝邱泰源委員同意改主決議。

主席：第 68 案改主決議，通過。

第 69 案。

祝司長健芳：第 69 案感謝吳召委，這邊也同意改主決議。

主席：不好意思，我自己要對這個提案補充說明一下，文字的部分當然跟衛福部已經取得共識，不過衛福部希望將凍結從 10%減成 20 萬嘛。其實我的考量是這個預算包含補助的部分，並且衛福部已經同意本席的要求，所以我才改成主決議。其實長照的狀況社會民眾感到關心，本席也要求衛福部針對長照的規劃還有研議稅收保險或是混合式的可行性，謝謝你們。好，就照這個、同意減 20 萬元，通過，可以嗎？

祝司長健芳：可以啊！可以，因為剛剛是有說要改成主決議。

主席：不好意思。

祝司長健芳：就是改主決議。

主席：好，那就是改主決議，不好意思，我們改主決議通過，謝謝。

祝司長健芳：好，謝謝。第 70 案也感謝蘇巧慧委員，這邊也同意改主決議、也簽名了。

主席：第 70 案改主決議，通過。

第 71 案。

吳署長昭軍：第 71 案謝謝楊曜委員的提案，經過溝通以後同意修改為主決議，修正文字並取得簽名，謝謝。

主席：第 71 案改主決議，通過。

第 72 案。

吳署長昭軍：第 72 案也謝謝莊競程委員的提案，經過溝通以後同意改為主決議，修正文字並取得簽名，謝謝。

主席：第 72 案改成主決議，通過。

第 73 案。

蔡司長淑鳳：第 73 案已經得到委員的簽名，改主決議。

主席：好，第 73 案改主決議，通過。

第 74 案。

吳署長昭軍：第 74 案謝謝張育美委員的一個提案，經過溝通以後改為主決議，修正文字並取得簽

名，謝謝。

主席：他簽了喔？好，第 74 案通過。

第 75 案。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：第 75 案照案通過。

第 76 案。

吳署長昭軍：第 76 案謝謝林為洲委員，同意文字修正也取得簽名，謝謝林委員的支持。

主席：第 76 案修正通過。

第 77 案。

劉司長越萍：遵照辦理。

主席：第 77 案照案通過。

第 78 案。

祝司長健芳：第 78 案到第 80 案 3 個案都是蘇巧慧委員的提案，感謝他，我們都會遵照辦理。

主席：好，第 78 案到第 80 案照案通過。

現在進行第二輪的公務預算討論。目前我盤點出來的有 28 案，要不要我點號碼出來，好不好？我先喊號碼，好嗎？第 35 案，主要是張委員的比較多，可是也有蔡培慧委員的，先進行第 35 案好嗎？行政機關有沒有要說明？這是保護司的，有在嗎？不在的話我們換一個，好不好？第 43 案。好，先第 35 案。

張司長秀鴛：謝謝委員，委員同意修正為主決議，我們也收到簽名了，謝謝。

主席：第 35 案喔！

張司長秀鴛：公務預算這一案委員是建議凍結 50 萬，併案凍結 50 萬。

主席：好，併什麼？併誰？

張司長秀鴛：後面有 3……

主席：併誰？你還沒準備好，我們換下一案好不好？你要不要先……

張司長秀鴛：併第 47 案跟第 49 案。

主席：我補充一下，第 35 案要併第 47 案跟第 49 案，是嗎？

張司長秀鴛：委員是同意併案。

主席：委員同意併案？

張司長秀鴛：是。

主席：所以是凍結 50 萬元？

張司長秀鴛：併案凍 50 萬。

主席：併案凍 50 萬元？

張司長秀鴛：是。

主席：好，第 35 案就併第 47 案跟第 49 案凍 50 萬元，通過好不好？好。

第 43 案。

張司長秀鴛：謝謝委員同意改為主決議，已經有獲得簽名。

主席：好，第 43 案改主決議通過。

下一個是第 64 案。

劉司長越萍：第 64 案獲得蔡培慧委員同意，也獲得簽名改主決議。

主席：稍等一下，第 64 案改成主決議，通過。

第 66 案呢？

劉司長越萍：第 66 案的部分是張育美委員的，也取得了簽名。

主席：那是什麼？

劉司長越萍：改主決議。

主席：好，第 66 案改主決議，通過。

第 80 案。

劉司長越萍：第 80 案的部分也是張育美委員的提案，已取得取得簽名改主決議。

主席：第 80 案改主決議，通過。

第 83 案。

陳司長亮妤：謝謝張委員同意改成主決議，並且已經簽名，謝謝。

主席：第 83 案改主決議，通過。

第 106 案。

蔡司長淑鳳：第 106 案已經併案了。

主席：不好意思，我們這裡沒有接收到，第 90 案。我們看一下第 90 案，大家看一下第 90 案。

陳司長亮妤：第 90 案謝謝蘇巧慧委員已經同意改成主決議，並且已經簽名。

主席：第 90 案改主決議，通過。

再來是第 106 案。

蔡司長淑鳳：第 106 案已經跟第 107 案併案，已經取得委員的簽名。

主席：好，所以第 106 案通過，併第 104 案、第 105 案、第 107 案、第 108 案、第 109 案、第 110 案，然後以第 107 案為主案，凍結 100 萬元，對嗎？

蔡司長淑鳳：是。

主席：好，謝謝，第 106 案通過。

第 165 案。

莊署長人祥：謝謝張育美委員同意改主決議，委員已經簽名。

主席：不好意思，先講第 165 案。

莊署長人祥：對，第 165 案。

主席：改主決議通過嗎？

莊署長人祥：已經通過了，改主決議。

主席：好，第 165 案改主決議，通過。

不好意思，我們要回去第 154 案，第 154 案先。

劉司長玉娟：第 154 案謝謝蔡委員已經同意修正文字並簽名。

主席：好，第 154 案修正通過。

第 155 案。

劉司長玉娟：第 155 案也是謝謝蔡委員同意修正文字並簽名。

主席：第 155 案修正文字，通過。

第 165 案。

莊署長人祥：第 165 案剛剛委員已經同意改主決議，委員已簽名。

主席：不好意思，剛剛已經通過了，抱歉，第 171 案。

莊署長人祥：第 171 案謝謝張委員也是同意改主決議，委員也是已經簽名。

主席：第 171 案改主決議，通過。

第 176 案？

莊署長人祥：也是已經同意改主決議，委員已經簽名。

主席：好，第 176 案改主決議，通過。

第 178 案呢？

莊署長人祥：也是一樣同意改主決議，委員已經簽名。

主席：第 178 案改主決議，通過。

第 180 案。

莊署長人祥：也是一樣同意改主決議，委員已經簽名，謝謝。

主席：第 180 案改主決議，通過。

第 184 案。

吳署長秀梅：第 184 案張委員已經同意也簽章了，他也讓我們可以併案，這個是要凍結 100 萬，所以併第 184 案、第 185 案、第 186 案。

主席：有，主案是以第 184 案為主，對不對？

吳署長秀梅：主案是第 185 案。

主席：第 185 案為主？

吳署長秀梅：是。

主席：好，我再宣讀一下，第 184 案凍結 100 萬元，併第 185 案、第 186 案，然後是以第 185 案為主？

吳署長秀梅：是。

主席：通過，謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：下一個是第 190 案。

吳署長秀梅：第 190 案也是張委員，張委員已經同意也簽名了，這個是改凍 100 萬元，也是併案，包括會併第 190 案、第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案、第 202 案。

主席：主案為？

吳署長秀梅：主案是第 191 案。

主席：好，我再讀一次，第 190 案改凍 100 萬元，然後是併……

吳署長秀梅：召委，是第 196 案，謝謝。

主席：不好意思，第 196 案是改凍結 100 萬元，是併第 190 案、第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案、第 202 案，以第 191 案為主案，通過。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：第 200 案。

吳署長秀梅：第 200 案張育美委員已經同意，也蓋章，這個也是凍結 100 萬元，委員也同意併案，所以併的也是第 190 案、第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案，還有第 202 案。

主席：然後也是以第 191 案為主，對不對？

吳署長秀梅：是。

主席：好，第 200 案通過，凍結 100 萬元，就是第 190 案、第 191 案、第 193 案、第 194 案、第 196 案、第 199 案、第 200 案、第 202 案併案，同時以第 191 案為主案。

吳署長秀梅：是。

主席：通過。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：下一案是第 210 案。

吳署長秀梅：第 210 案張育美委員已經同意，也蓋章，這個是凍結 50 萬元，委員也同意併案，所以是併第 210 案、第 211 案、第 212 案、第 213 案，還有第 214 案，主案是第 212 案。

主席：好，現在第 210 案是凍結 50 萬元，同時併第 210 案、第 211 案、第 212 案、第 213 案、第 214 案，然後以第 212 案為主案，通過。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：第 211 案呢？

吳署長秀梅：第 211 案張委員也已經同意，也簽名，這個也是凍 50 萬元，就是可以併案，委員也同意併案。

主席：不好意思，就跟剛剛那個一樣的，上面那個。謝謝。

吳署長秀梅：是。

主席：第 211 案照案通過。謝謝。

吳署長秀梅：謝謝。

主席：第 235 案呢？

石署長崇良：謝謝張育美委員已同意改為主決議，並已簽名。謝謝。

主席：第 235 案改主決議，通過。

第 245 案。

石署長崇良：還有一個第 238 案，報告主席，還有第 238 案。

主席：抱歉，第 238 案。

石署長崇良：也是謝謝張育美委員已經同意改主決議，並已簽名。

主席：好，第 238 案改主決議通過。

第 245 案呢？

吳署長昭軍：第 245 案謝謝張委員、徐志榮委員、溫玉霞委員、吳欣盈召委共同提案，經過說明以後，張委員已經簽名，同意改為主決議，修正文字。

主席：第 245 案改為主決議，通過。謝謝。

再來是第 260 案。

吳署長昭軍：第 260 案是張委員的提案，跟委員溝通以後也同意改為主決議，修正文字，也取得簽名，謝謝。

主席：好，第 260 案改主決議，通過。

第 262 案呢？

吳署長昭軍：第 262 案謝謝張委員的提案，也跟張委員溝通，謝謝委員的支持，同意改為主決議，修正文字，並取得簽名。

主席：好，第 262 案改主決議，通過。

第 286 案。

簡署長慧娟：第 286 案也是謝謝張育美委員同意，而且簽名改主決議。

主席：好，第 286 案改主決議，通過。

第 287 案呢？

簡署長慧娟：謝謝張委員，也是簽名同意改主決議。

主席：第 287 案改主決議，通過。

第 292 案。

簡署長慧娟：第 292 案也謝謝張育美委員，已經簽名同意改主決議。

主席：第 292 案改主決議，通過。

第 300 案。

簡署長慧娟：第 300 案也謝謝張委員，已經簽名同意改主決議。

主席：第 300 案改主決議，通過。

第 302 案。

簡署長慧娟：第 302 案也謝謝張委員，也是簽名同意改主決議。

主席：第 302 案改主決議，通過。

第 315 案呢？

蘇所長奕彰：謝謝張育美委員簽名改主決議。

主席：第 315 案改主決議，通過。

公務及基金預算之主決議文字修正部分現在送印中，等一下發送給現場委員們。

吳委員請。

吳委員玉琴：程序的問題，因為如果今天能處理完，我們明天就不開會，下週一又是委員會的考察，都沒有開會，所以是不是建請我們這一次的預算審查，議事錄及審查報告可以授權主席及議事人員整理核定，送院會審查，以利院會儘速做整個盤整跟整理預算報告的情形，可不可以作這樣處理？應該沒問題嘛？我們過去也都有這樣處理過，授權主席跟議事人員做確認。

主席：好，謝謝您授權給我這邊處理，那就照吳玉琴委員所說的，通過。謝謝。

針對本次會議作以下決議：一、中華民國 113 年度中央政府預算關於勞動部、衛福部以及環境部主管公務及基金預算均已審查完畢，提報院會討論，院會討論前必須交黨團協商，院會討論時，由邱召集委員泰源及吳召集委員欣盈補充說明。二、有關政事別歲出預算隨同以上機關別審查結果調整。三、配合中華民國 113 年度中央政府預算審議結果，附屬單位預算、非營業特種基金修正部分，授權議事人員予以計列。

本次會議到此結束，散會，謝謝大家。

散會（14 時）

本期委員發言紀錄索引

立法院第10屆第8會期司法及法制委員會第16次全體委員會議紀錄	
一、邀請監察院秘書長列席說明立法計畫，並備質詢；二、審查及處理112年度中央政府總預算關於監察院主管預算凍結項目8案；三、審查113年度中央政府總預算案關於監察院主管（不含審計部及所屬）收支部分【僅進行詢答】 **（頁次：1－66）**	
發　言　者	林思銘（主席）、曾銘宗、謝衣鳳、湯蕙禎、賴香伶、劉建國、吳怡玎、林淑芬、鄭天財 Sra Kacaw、陳培瑜、游毓蘭、陳椒華、江永昌、張其祿、劉世芳、鄭運鵬、王鴻薇、吳琪銘

立法院第10屆第8會期社會福利及衛生環境委員會第10次全體委員會議紀錄	
繼續審查中華民國113年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管預算(公務及基金預算) **(頁次：67－572)**	
發　言　者	吳欣盈（主席）、溫玉霞、陳靜敏、邱泰源、吳玉琴、賴惠員、楊　曜、洪申翰、王婉諭、林為洲、莊競程、黃秀芳、蘇巧慧、張育美

本期冊別　第一冊（全三冊）
本期期數　5168
出版日期　中華民國 112 年 11 月 29 日（星期三）
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、1389
網　　址　http://lci.ly.gov.tw