

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 3 案

3、

鑑於尼伯特颱風肆虐臺東縣，造成荖葉、荖花園毀損九成以上，雖政府對荖葉、荖花採不禁止也不鼓勵之政策，惟荖葉、荖花屬臺東市、卑南鄉、太麻里鄉之百億經濟農作物，占臺東經濟之三分之一以上。今年年初，當地農民已因荖葉產線受寒害之影響而苦不堪言，寒害、風災相繼接踵而來，對農民而言，無疑是雪上加霜。依「農業天然災害救助辦法」第五條之規定：「同產季同項農產品，救助以一次為限」。然在農委會輔導種植荖葉、荖花農民轉作之前，種植荖葉、荖花不該是農民的原罪，為維持農民基本經濟生活，在政府輔導種植荖葉、荖花農民轉型前，爰建請農委會立即研議以專案補助之方式，對有從事荖葉、荖花耕作事實之農民進行救助，使其能迅速進行重建之工作，投入經濟生產活動。

提案人：陳曼麗

連署人：陳 瑩 吳玉琴

主席：請問各位，有無異議？

請農委會陳副主任委員說明。

陳副主任委員吉仲：主席、各位委員。我們建議兩點修正，第一點，倒數第二行的「現金救助」刪除「現金」，因為我們的救助除了現金，還包括產業輔導的措施，產業輔導的措施又包括種苗的補助和有機肥的補助，所以這個救助能不能不要只限於現金救助。第二點，因為荖葉、荖花可能會影響民眾的健康，所以農委會鼓勵農民轉作，因此本案最後可不可以加上「請農委會盡快研擬比照菸農轉作補助方式協助農民轉作高經濟價值作物」。以上兩點建議。

陳委員曼麗：（在席位上）同意。

主席：本案照以上修正意見通過。

進行第 4 案。

4、

衛生福利部於 104 年起擴大辦理「護病比與健保支付連動機制」，然至今之成效仍未臻明確，且相較於先前「提升住院護理照護品質方案」之監督基準明確，現行連動機制下難以確保醫院是否實際將資源挹注於護理人員之薪資或福利。爰此，提案要求衛生福利部應於一個月內針對 105 年度「護病比與健保支付連動機制」訂定監督評核機制，並提出各層級醫院之加成比率檢討說明。

提案人：吳玉琴 陳曼麗

連署人：洪慈庸 吳焜裕 林淑芬

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部健保署陳專門委員說明。

陳專門委員真慧：主席、各位委員。我剛剛已和委員說明，希望再給我們兩個月的時間，亦即將「一個月」修正為「二個月」，其他的部分都 OK。

主席：本案照以上修正意見通過。

進行第 5 案。

5、

有鑑於癌症事前申請健保給付案件審查遭駁回後，申復成功率近七成。雖申復案件之准駁與否涉及因素眾多，例如：送審資料完整度、醫理見解不同等。然因癌症用藥攸關癌症病患生命權益，爰要求衛生福利部中央健康保險署對於癌症事前申請健保給付案件：

(一)核定結果應詳載否准原因，必要時應檢附參考資料（例：醫療文獻出處等），俾讓醫事服務機構（提出申請醫師）有所遵循，並得聚焦否准原因提出申復。

(二)對於現行審查委員匿名審查機制是否要維持或改為具名審查，亦一併檢討。

(三)針對申請結果，依據個人資料保護法及現行相關法令為個人資料隱蔽後，研議建立案件審查資料庫開放讓醫事服務機構及醫療從業人員查詢，以利診療醫師得參考先前成功案例及避免於類似情況下，重複開具不必要之處方與檢查，確保癌症病患權益。

第一、第二項應於二週內，第三項應於一個月內向本席及社會福利及衛生環境委員會報告。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部健保署王專門委員說明。

王專門委員本仁：主席、各位委員。第二項的檢討時間可不可以給我們一個月的時間，讓我們詢問這些血液腫瘤專家願不願意具名審查？

主席：提案委員同意，本案照以上修正意見通過。

進行第 6 案。

6、

案由：有鑑於醫療機構評鑑制度即將全面簡化與明確化醫院評鑑項目，爰要求衛福部針對老人福利機構評鑑制度召集相關代表，全面簡化並明確老人福利機構評鑑項目，回歸照護本質。

說明：

(一)衛生福利部本月 20 日召開醫院評鑑改革小組會議決議，明（2017）年起將全面簡化、明確化各醫院評鑑項目，全數刪除與病人安全無關的評鑑項目，降低醫護人員至少 2 成的文書負擔，新制將在今年 9 月前公告，先從區域、地區醫院開跑。

(二)然對於同樣飽受繁瑣評鑑之苦的老人福利機構，亦希望能夠簡化現有的評鑑制度，去除不必要的文書行政工作，回歸應有的照護本職，並降低基層人員受評之壓力。

(三)爰此，建請衛生福利部應針對老人福利機構評鑑制度，召集相關團體代表，進行全面簡化並明確老人福利機構評鑑項目。

提案人：陳宜民

連署人：李彥秀 王育敏

主席：請問各位，有無異議？