

午餐，做全面性肉品檢驗是否含有瘦肉精殘留。

第三案：

本院委員林世嘉、鄭麗君、陳歐珀、林佳龍等 17 人，鑒於近日媒體報導，頻傳國內大賣場及連鎖餐廳的肉品抽檢出含有瘦肉精殘留；再者，加上日前爆發中小學校長營養午餐弊案，如此攸關中小學學生的食品衛生安全，本席建請行政院衛生署及教育部責成各縣市衛生局，針對中小學學生營養午餐，作全面性肉品檢驗是否有瘦肉精殘留，並作成專案檢驗報告送交立法院。是否有當，請公決案。

說明：

一、由於近日媒體報導，國內許多大賣場及連鎖餐廳不斷傳出肉品中抽檢出含有瘦肉精殘留，在瘦肉精對於人體健康有危害疑慮下，如此傳出肉品檢驗出瘦肉精的殘留，造成國內民眾對於食品衛生安全有所恐慌；再者，加上日前爆發中小學校長營養午餐弊案，營養午餐業者有可能會因為要降低成本，而採用品質不良、來路不明之肉品，來供作營養午餐之食材，其對中小學生之食品衛生安全危害不言而喻。

二、就各界爭議之瘦肉精問題而言，瘦肉精，是一類動物用藥，有數種藥物被稱為瘦肉精，例如萊克多巴胺（Ractopamine）及克倫特羅（Clenbuterol）等。將瘦肉精添加於飼料中，可以增加動物的瘦肉量、減少飼料使用、使肉品提早上市、降低成本。其中培林（Ractopamine）雖毒性較低，目前全世界有美國等 24 國開放使用培林，仍有 160 多國禁用。林口長庚醫院臨床毒物科主任林杰樑指出，培林當然是瘦肉精，雖毒性較低，但還是有毒性，而且它可能引發心悸、促進心血管疾病等副作用；歐盟甚至警告，培林的量測應該加計其「代謝中間產物」，它的毒性及健康風險，恐怕是須加倍計算的。

三、有鑑於中小學生食品衛生安全之保障，行政院衛生署與教育部必須主動對於中小學營養午餐，作全面性肉品檢驗是否有瘦肉精殘留，以消弭全國中小學學生家長對於其子女在學校食品衛生安全之疑慮。

|      |     |     |     |     |     |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 提案人： | 林世嘉 | 鄭麗君 | 陳歐珀 | 林佳龍 |     |
| 連署人： | 蕭美琴 | 李應元 | 姚文智 | 田秋堇 | 許忠信 |
|      | 邱志偉 | 李俊偲 | 魏明谷 | 黃文玲 | 李昆澤 |
|      | 許智傑 | 段宜康 | 尤美女 |     |     |

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第四案，請提案人吳委員育昇說明提案旨趣。

吳委員育昇：（13 時 58 分）主席、各位同仁。本席與江委員惠貞、蘇委員清泉等 26 人，鑑於目前我國健保體系中，健保 IC 卡的運用普及全國，而且是國家重要政策，但是到目前為止，健保 IC 卡與病人的病歷無法結合，還是使用紙本病歷為多，致使民眾需南北舟車勞頓，住在南部民眾到台北看病，無法攜帶病歷，所以必須重新檢查。

全國總醫療院所總計 2 萬 691 家，其中醫院 508 家、診所 2 萬 183 家，已經建置完成所謂 IC 病歷共同取得的只有 128 家至 142 家，雖然目前已經完成法律的規範，衛生署也往此方向去做，

但總成功率只占 **0.68%**，如果以我國是高科技產業發展國家，並大力發展雲端產業來看，這是非常匪夷所思的，所以本席等建請立即成立，二年之內完成全國病歷的病歷交換。是否有當，敬請公決。

第四案：

本院委員吳育昇、江惠貞、蘇清泉等 **26** 人，有鑑於民眾於不同醫療院所尋求治療，往往需要舟車勞頓申請紙本病歷、複製影像、光碟資料，以讓自己的病情能夠讓新醫院新醫師了解。雖然，衛生署已完成配套法規，並開始推動電子病歷與電子病歷跨院交換政策，希望能讓病患可在任一家醫院，透過健保 IC 卡及醫師之醫事憑證 IC 卡，在病人同意及醫師授權之情形下，完整取得病人過去之病史資料，提供無縫隙的照護。但全國醫療院所總計 **20,691** 家，其中醫院共 **508** 家，診所共 **20,183** 家，當中有提供電子病歷跨院服務的醫療院所僅佔總數 **0.68%**，推動進度十分緩慢。我國大力推動雲端產業之際，雲端醫療應為重點發展領域，建請行政院跨部會加速整合推動，二年內完成全國醫療院所電子病歷交換。是否有當，請公決案。

說明：

一、目前，已完成醫院實施電子病歷與醫院跨院交換電子病歷的配套修法，如電子簽章法、醫療法、各類醫事人員法、電腦處理個人資料保護法，政府可大力推動電子病歷與跨院交換政策。

二、衛生署已建置電子病歷交換中心，計有 **142** 家醫院完成檢測服務，另有 **128** 家醫療院所完成醫療影像交換。但全國醫療院所總計 **20,691** 家，其中醫院共 **508** 家，診所共 **20,183** 家，當中有提供電子病歷跨院服務的醫療院所僅佔總數 **0.68%**，推動進度十分緩慢。

三、一旦完成電子病歷建構與跨院交換，民眾將不必南北奔波看診申請複製影像，減少時間及金錢上之浪費。加速醫師及病患診療決策時間，以提早決定開刀或治療處置。減少重覆性檢查、醫療資源分享，減少健保支出避免浪費。

四、此外，相較於手寫的紙本病歷，往往醫療人員都難以辨識書寫者的筆跡；電子病歷則不但清楚，也易於了解。電子病歷可以很容易的永久保存也節省空間。醫療院所施行電子病歷後，可有效減少紙張的浪費。

|      |     |     |     |     |     |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 提案人： | 吳育昇 | 江惠貞 | 蘇清泉 |     |     |
| 連署人： | 楊玉欣 | 江啟臣 | 孔文吉 | 蔡錦隆 | 簡東明 |
|      | 謝國樑 | 王進士 | 陳碧涵 | 吳育仁 | 林滄敏 |
|      | 邱文彥 | 黃志雄 | 陳淑慧 | 曾巨威 | 徐欣瑩 |
|      | 李桐豪 | 詹凱臣 | 張嘉郡 | 林鴻池 | 蔣乃辛 |
|      | 陳學聖 | 呂玉玲 | 廖正井 |     |     |

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

現在進行第五案，請提案人陳委員其邁說明提案旨趣。

陳委員其邁：（**14** 時）主席、各位同仁。針對「夢想家」建國百年相關的活動預算高達 **2.3** 億，但包括整個決策的過程跟招標的相關明細，到目前為止我們並沒有看到任何能夠釐清民眾疑慮的