

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國109年3月18日印發

院總第 932 號 委員提案第 24145 號

案由：本院委員謝衣鳳、蔣萬安等 17 人，有鑑於台灣死亡人口在 2018 年就超越出生人口。而在一片「搶救少子化」聲浪中，很少人注意到台灣在 2010 年至 2012 年 1 至 4 歲兒童死亡率為千分之 2.7，與經濟合作暨發展組織（OECD）中的國家比較，台灣 1 至 4 歲兒童死亡率高居第二。為降低兒童及青少年死亡率及改善兒童藥品及醫材短缺，爰擬具「兒童及少年福利與權益保障法部分條文修正草案」。是否有當？敬請公決。

提案人：謝衣鳳	蔣萬安			
連署人：廖國棟	陳超明	曾銘宗	吳斯懷	洪孟楷
葉毓蘭	李貴敏	魯明哲	鄭麗文	廖婉汝
陳雪生	傅崐萁	徐志榮	林文瑞	陳玉珍

兒童及少年福利與權益保障法部分條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第十三條 中央衛生主管機關應進行六歲以下兒童死亡原因回溯分析，並定期公布分析結果。</p> <p><u>中央衛生主管機關應研擬適合本國國情的兒童死亡原因複審機制，並減少可避免、可預防之兒童死亡。</u></p> <p>主管機關應每四年對兒童及少年身心發展、社會參與、生活及需求現況進行調查、統計及分析，並公布結果。</p>	<p>第十三條 中央衛生主管機關應進行六歲以下兒童死亡原因回溯分析，並定期公布分析結果。</p> <p>主管機關應每四年對兒童及少年身心發展、社會參與、生活及需求現況進行調查、統計及分析，並公布結果。</p>	<p>建立兒童死因複審，以減少可避免、可預防之兒童死亡。</p>
<p>第二十三條之一 中央衛生主管機關對早產兒、重病及其他危及生命有醫療需求之兒童，為維持生命所需之適用藥品及醫療器材，應建立短缺通報及處理機制。</p> <p><u>中央衛生主管機關應成立兒童醫學專家小組，建立兒童臨床必要藥品及醫療器材清單，成立統一採購機制及調度中心。</u></p>	<p>第二十三條之一 中央衛生主管機關對早產兒、重病及其他危及生命有醫療需求之兒童，為維持生命所需之適用藥品及醫療器材，應建立短缺通報及處理機制。</p>	<p>受到少子化影響，造成兒科醫藥品市場過小，不只早產、重病及罕病藥品及醫療器材難以取得，部分臨床使用必要藥品，例如「Permethrin」是較適用於治療嬰幼兒感染疥蟲的藥膏，但必需專案進口，才能取得，在在顯示兒童臨床使用必要藥品及醫療器材，時有短缺、取得不易或未納入健保給付的困境，為保障病童權益，因此有建立兒童臨床必要藥品及醫療器材清單，成立統一採購機制及調度中心之必要。</p>
<p>第二十七條之一 中央衛生主管機關應建立本國常態性資料收集與管理的標準程序，監測、分析兒童健康指標趨勢，並與國際比較，作為改善基礎。</p>		<p><u>本條新增。</u></p>
<p>第二十七條之二 中央衛生主管機關應規劃兒童急重症醫療網，建置專業轉診團隊，利用分級醫療提升照護品質，改善醫療資源不平等。</p>		<p><u>本條新增。</u></p>

立法院第 10 屆第 1 會期第 5 次會議議案關係文書

<p>第二十七條之三 中央衛生主管機關應規劃重難罕症的流行病學監測平台，調查本土疾病盛行率、危險因子及預後，並強化先天性及遺傳性疾病預防與篩檢，進而加以整合，以因應臨床照護需求。</p>		<p><u>本條新增。</u></p>
<p>第二十七條之四 中央衛生主管機關應規劃前瞻性多體學資料庫及診斷中心，推動創新研究及轉譯，並推廣標準化治療準則及個人化需求，以求醫療照護品質之精進。</p>		<p><u>本條新增。</u></p>
<p>第二十七條之五 中央衛生主管機關應針對如發展遲緩、重難罕症、或身心障礙等特殊需求之兒童，規劃完整長期照護制度。</p>		<p><u>本條新增。</u></p>
<p>第一百十八條 本法除中華民國一百年十一月三十日修正公布之第十五條至第十七條、第二十九條、第七十六條、第八十七條、第八十八條及第一百十六條自公布六個月後施行，第二十五條、第二十六條及第九十條自公布三年後施行外，自公布日施行。</p> <p><u>本法於中華民國○年○月○日修正公布之條文，施行日期由行政院定之。</u></p>	<p>第一百十八條 本法除中華民國一百年十一月三十日修正公布之第十五條至第十七條、第二十九條、第七十六條、第八十七條、第八十八條及第一百十六條自公布六個月後施行，第二十五條、第二十六條及第九十條自公布三年後施行外，自公布日施行。</p>	<p>增修第二項，施行日期由行政院定之。</p>

立法院第 10 屆第 1 會期第 5 次會議議案關係文書