能，並於 103 年 3 月 31 日前完成其中 10 家衛生所之電子病歷製作管理及交換，再續辦理其餘 38 家衛生所之電子病歷製作管理及交換。屆時山地離島偏遠地區全部 48 家衛生所，均可進行電子病歷調閱及交換作業。

三、有關委員提及電子病歷互通進度遲緩，醫療影像交換投資效益未彰乙節，說明如下：

推動電子病歷互通應用將可有效減少病患申請實體病歷及重複檢驗檢查，並提高用藥安全，加速診療決策時間，提升整體醫療資源運用效能。本部積極推動醫療院所醫療作業資訊化及病歷電子化，提升醫療照護品質及病人安全，同時採用健康資訊技術，促進院際病歷互通整合。102 年度已規劃辦理「電子病歷互通應用補助計畫」，預定 102 年底有超過 250 家醫院實施電子病歷及互通，104 年達成全國醫院 500 家互通之目標；未來仍持續推廣，期使更多醫療院所加入計畫，並有效運用科技解決病患全台跨院診治，病歷含影像資訊互通之便捷，以達加速診療效率及節省資源之效。

（一一六）行政院函送江委員惠貞就內政部入出國及移民署加速落實要求外國人入境得按捺指紋及採集臉部特徵政策問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函　中華民國 102 年 12 月 17 日院臺專字第 1020077873 號）
（立法院函　編號：8-4-13-543）

江委員就內政部入出國及移民署（以下簡稱移民署）加速落實要求外國人入境得按捺指紋及採集臉部特徵政策，經交據內政部查復如下：

依入出國及移民法第 91 條第 1 項：「外國人、臺灣地區無戶籍國民、大陸地區人民、香港及澳門居民於入國（境）接受證照查驗或申請居留、永久居留時，入出國及移民署得運用生物特徵辨識科技，蒐集個人識別資料後錄存。」，同條第 4 項：「有關個人生物特徵識別資料蒐集之對象、內容、方式、管理、運用及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」準此，囑詢落實要求外國人入境得按捺指紋及採集臉部特徵政策一節，移民署相關系統建置情形說明如下：

一、移民署建置外來人口生物特徵蒐集及比對系統，將於 102 年 12 月中旬在高雄小港國際機場展開試辦，計畫總期程為 102 年至 103 年，總經費為 1 億 8,542 萬 2,000 元，將視各年度預算實際核撥情形，滾動調整建置範圍，預定 103 年在國內各主要機場、小三通等港口全面建置，強化治安政策，有效加強外來人口來臺管理機制，嚴密事前審查作業，強化旅客入境管理作為，防杜外來人口假借名義非法停留或從事與許可目的不符活動情事。

二、外來人口於入境時須接受生物特徵採擷，於入境查驗檯拍攝照片及按壓雙手食指指紋，系統將自動擷取可供識別之生物特徵錄存，以供旅客於出境時進行指紋比對，藉以確認入出境為同一人別，防止偽（變）造護照者入出國境，充分運用生物特徵識別科技強化國境管理，輔助查驗官進行三方比對，防範不法人士入出國境。爾後外勞入境時先行比對外交部於外館申請入臺前採擷之生物特徵，入出境能針對外勞、管制對象、強制出境等身分加強管控機制，有效保障國家安全，增進查驗效率。