

整作業辦法（以下稱藥價調整辦法）」所取代。雖藥價調整辦法草案部分條文由原「全民健康保險藥價基準」第四章移列，但有部分內容配合藥品費用分配比率目標制之實施，於藥價調整制度上亦納入考量，並將外界認為不妥適之處予以修正。

- 二、由於市場價格之改變係為動態，因此，無法於事前設定單一藥品價格為合理價格。本部所公布之藥價調整辦法草案，係以市場交易情形作為調整藥價之參考，且交易價格為買、賣雙方之合意結果，因此，依保險醫事機構取得同類藥品之市場平均價格做為價格計算之基礎，應屬合理。所謂合理調整，全民健保除依據上述計算基礎，並給予適當的容許範圍（R-zone），應屬合理之調整機制。
- 三、有關參考國際藥價部分，由於新藥剛上市時，國內並未有市場價格可供參考，因此，於健保核價時，須參考十大先進國家之藥價予以核價。但於藥品上市之後，已有市場交易資料，於藥價調整時，透過藥品市場交易價格調查，再據以調整藥品支付價格，應屬合理。至於藥價調整辦法草案參考國際對於甫逾專利藥品之價格調整方式部分，目前各界對於該草案條文看法不一，本部將參酌各界意見再審慎研議。
- 四、有關健保收載之藥品，均經本部查驗登記，證實其使用於人體後之安全性及有效性，並通過嚴格驗證後才能核發藥品許可證，因此，市面上之藥品均合乎品質要求。然本部為使國內上市之藥品，能與國際接軌，目前主要推動國際醫藥品稽查協約組織藥品優良製造規範（PIC/S GMP），並依據 PIC/S GMP 標準，查核製造廠是否落實原物料源頭管理、軟硬體設施設備維護、品質管理、製程管制至產品運銷等各項 GMP 作業，經查核通過後，即認定製造廠符合 PIC/S GMP 標準，其製造之藥品亦符合 PIC/S GMP 要求之品質。因此，藥價調整辦法草案依藥品符合 PIC/S GMP 與否來分類，亦符合目前政策推動之要求。

（三十六）行政院函送顏委員寬恒就腸病毒疫情上升，應加強宣導防治工作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 10 月 1 日院臺專字第 1020060463 號）
（立法院函 編號：8-4-1-73）

顏委員就腸病毒疫情上升，應加強宣導等防治工作問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、腸病毒向來為本部之重點防治疾病之一，為掌握腸病毒流行趨勢，已建立多元化腸病毒監測系統，包括：運用即時疫情監測及預警系統監測因腸病毒之就診情形；藉由合約實驗室系統監測及分析流行病毒株之變化；以法定傳染病通報系統監視腸病毒重症疫情；及透過停課監視系統，掌握教托育機構因腸病毒疫情之停課情形。
- 二、臺灣全年都有腸病毒之感染個案，其中以腸病毒 71 型最易引起嚴重併發症及死亡，約每 2 至 4 年發生一次較大規模的流行疫情。本年截至 9 月 23 日止，累計共 8 例腸病毒重症個案，造成 1 名幼童死亡，重症個案數較往年明顯降低。由於本年主要流行的腸病毒為克沙奇 A 型，相對地腸病毒 71 型較不活躍，重症群聚的風險較低，但相關防治措施仍不敢有所鬆懈，辦理

重點如下：

- (一)為提升幼兒照顧者對於良好衛生習慣及重症前兆病徵的認知，開發「正確洗手」、「生病不上學」、「幼托機構安心守則」、「腸病毒重症前兆病徵及轉診時機」等多元宣導素材，針對嬰幼兒家長、教托育機構及醫師進行分眾宣導。
- (二)持續委託縣市衛生局辦理「加強腸病毒防治計畫」，培訓在地化之衛教種子人才，並輔導教保育機構成為社區腸病毒防治之推動要角。
- (三)與教育部合作，督導縣市政府完成教托育機構之洗手設備查核及指導教托育人員加強對學（幼）童之健康管理，並結合地方政府的力量，加強各縣市教托育機構、遊樂場、百貨賣場、餐廳等公共場所之衛生督導及查核工作，對於不當之處，均立即輔導並限期改善，降低幼學童於公共場所感染腸病毒的機會。
- (四)於本年流行季前完成四場「新生兒腸病毒感染研討會」，加強臨床醫師對於腸病毒患者之診斷處置能力，並建立完備之腸病毒重症醫療網，包含六區指揮官、71 家腸病毒責任醫院及 8 家病毒性感染症合約實驗室，確保各腸病毒責任醫院之醫療品質及橫向聯繫暢通，加速重症個案之轉診與病床調度效率。
- (五)為根本解決腸病毒 71 型的危害，積極推動腸病毒 71 型疫苗之研發工作，由國家衛生研究院研發之腸病毒 71 型疫苗，已完成第一期第二階段臨床試驗，同時於 100 年技轉國光生技公司，進行開發與量產，預計 104 年以前完成第三期臨床試驗疫苗之生產，106 年取得藥證後上市。

(三十七) 行政院函送顏委員寬恒就國內幼保員進修門檻過高，影響到國內教保員工作權，現行幼教法第 23 條規定行政部門需於 3 年內完成立法規範，至今已過 2 年仍未完成立法，教保員權益難受保障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 10 月 1 日院臺專字第 1020060464 號)
(立法院函 編號：8-4-1-74)

顏委員寬恒對於國內幼保員進修門檻過高，影響到國內教保員工作權，現行幼教法第 23 條規定行政部門需於 3 年內成立法規範，至今已過 2 年仍未完成立法，教保員權益難受保障問題所提質詢，經交據教育部查復如下：

- 一、幼兒教育及照顧法（以下簡稱幼照法）於民國 100 年 6 月 29 日公布，並自 101 年 1 月 1 日施行，依幼照法第 18 條第 4 項：「幼兒園有五歲至入國民小學前幼兒之班級，其配置之教保服務人員，每班應有一人以上為幼兒園教師。」其立法意旨係審酌 5 歲年齡層幼兒即將進入國民小學階段，為利幼小銜接，其教育層面逐漸增加，爰規定招收 5 歲年齡幼兒之班級，應配置具幼兒園教師資格之教保服務人員至少 1 名，以強化教育意涵，至該班級另 1 名教保服務人員並未限定教師，由教保員擔任並無不可。幼稚園與托兒所因設立法令不同，其人員之培育制度也不相同，在推動幼托整合時，考量應保障相關人員之現有權益，爰以各該人員之原