

和藥費之成長，作為給付新藥之財源，讓國人在穩定的費用支出下，仍能使用先進國家所使用之新藥，進而減少民眾自費醫療負擔，是有利於民眾的。

四、對於廠商倘因某項列屬必要藥品之健保支付價格不敷成本，而有供應上之困難者，為保障該類藥品之供貨無虞，避免影響病患就醫權益及臨床醫師治療用藥之選擇，健保署也有適當之藥價調升處理機制，避免臨床醫師或民眾無藥可用之情形發生。

五、有關臨床需求藥品之供應問題，說明如下：

(一)有關藥品供應所影響因素很多，不僅是藥價問題，也涉及製造廠轉廠（遷廠）、生產線整合、實施 PIC/S GMP、原料短缺、藥證到期、查驗登記未通過、藥品下架回收等等問題，舉凡世界各國，亦有缺藥事件發生。

(二)目前本部食品藥物管理署（以下稱食藥署）已建立整體缺藥通報及處理機制，且現行也有相關配套措施進行處理。

(三)健保署亦設立單一窗口，協助處理醫事機構之購藥問題，目前願意配合協處之藥商名單、聯絡窗口，已置於該署全球資訊網，供各界參考。

(四)倘因缺藥須以專案進口或製造來解除缺藥危機，健保署亦予優先核價，視情況儘速生效，再提送藥物共同擬訂會議報告。

六、另報載所述青黴素注射劑藥品缺藥事件，本部食藥署已於 104 年 5 月 7 日發布新聞稿對外說明，主要是該藥品國外原製造廠，因不符 PIC/S GMP 相關法規，導致暫時停止生產，該事件是屬於國際短缺情事，與健保價格無關。當時國內為因應該藥之短缺，本部已積極協調其他國外製藥廠，並專案進口其他同成分藥品，解決該藥品可能短缺之情事，目前已供應正常。

七、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，同時經專家學者、被保險人、雇主及醫事服務提供者等代表所組成的藥物共同擬訂會議討論通過後，始得納入健保給付。因此，納入健保給付之藥品，係以安全、療效及品質為首要前提，其審議過程，也經過各界嚴謹把關的。另原廠藥只是第一個發明出來的藥品，和學名藥一樣，如果沒有依製藥規範製造，也不乏有品質問題的狀況出現。目前很多原廠藥也轉委託台灣藥廠製造，顯示台灣藥廠之品質及水準已獲得原廠肯定。

(八十九) 行政院函送許委員淑華建請檢討改進有關信保基金委外催收代償成本高及成效欠佳問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 6 月 16 日院臺專字第 1040033317 號)

(立法院函 編號：8-7-15-568)

許委員就建請檢討改進有關信保基金委外催收代償成本高及成效欠佳問題所提質詢，經交據經濟部查復如下：

一、中小企業信用保證基金（以下簡稱信保基金）保證之授信發生逾期時，信保基金除請授信銀行依一般金融機構之催收程序辦理外，並依借保戶不動產時價、設定情形及保全狀態，函請授

信銀行妥採保全或追加設押。為加強催理，以系統分類管理逾期案件，適時函請授信銀行妥採相關催理措施，並持續追蹤辦理情形，實施各項管控措施增加逾期案件之收回款，以降低信保基金代位清償款項。

- 二、借戶停業後銀行就逾期案件對主從債務人訴追取得執行名義，若經一段時間催討無效時，始得向信保基金申請代位清償，經代償後案件銀行仍應繼續積極催討，且對於評估無實益之借保戶財產適時重新評估，並追查借保戶有無其他可供執行之財產或薪資，俾得執行取償。
- 三、對於經信保基金代位清償，銀行已轉銷呆帳，且經催討後評估收回無望之案件，銀行始委託專業催收機構催收。如 103 年底銀行委外催收代償餘額僅占整體代償餘額 5.6%，一般銀行支付委外單位費用，以收回金額之 18%至 23%核計，而信保基金僅訂 15%為給付上限，並且逐案審核委外催收代償案件收回匯還款，確認皆非屬銀行委託催收前之「分期償還中之債務人」、「金融機構評估有執行實益之不動產」及「已查得之債務人之薪資債權」等，提升催收績效及增加債權收回之目的，目前委外催收代償案件每年約收回 2 千萬元至 3 千餘萬元債權。
- 四、另信保基金 104 年度預算案營運方針所列 20%收回率，係指新發生逾期案件逾期後「代償前」之收回比率，102 年及 103 年預算目標收回率均為 20%，實際執行收回率分別為 22.35%及 26.41%。

(九十) 行政院函送鄭委員汝芬就加強南韓中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 (MERS-CoV) 疫情因應作為問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 6 月 16 日院臺專字第 1040033320 號)
(立法院函 編號：8-7-15-571)

鄭委員就加強南韓中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 (MERS-CoV) 疫情因應作為所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、為因應南韓 MERS-CoV 疫情，本部疾病管制署 (下稱疾管署) 已於 5 月 22 日成立應變小組，並立即召開傳染病防治網指揮官會議，訂定強化疫情監視與風險評估、提升檢驗量能、加強邊境管制、完備醫療體系、拓展國際合作、持續多元風險溝通等 6 大防治策略，且擬定境外移入個案 3 種可能情境的 3 套因應措施。
- 二、疾管署因應南韓 MERS-CoV 疫情之防治措施重點如下：
 - (一) 提升南韓之旅遊疫情建議等級，並針對從南韓入境的旅客，全面發放健康管理須知，必要時進行登機檢疫。
 - (二) 要求全國指定收治 MERS-CoV 病患的 6 家應變醫院及其他醫療院所，全面檢視防護裝備，進行模擬演練。另發布通函，請全國醫師提高警覺，看診時務必詢問個案旅遊史、職業史、接觸史及群聚史 (TOCC)，並加強感染控制措施，如發現疑似個案應儘速通報衛生單位。
 - (三) 透過世界衛生組織國際衛生條例 (IHR) 之連繫窗口即時接收第一手情資，另派遣防疫醫