

(二十) 行政院函送許委員淑華就借鏡美國年度貿易政策計畫提出美豬議題相關貿易說帖問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 6 日院臺專字第 1050015326 號)
(立法院函 編號：9-1-6-154)

許委員就借鏡美國年度貿易政策計畫提出美豬議題相關貿易說帖問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

一、我國係以對外貿易為主之國家，民國 100 年我國貿易依存度為 123.7%，創下史上最高後，至 104 年降為 99.8%，近年我國貿易依存度有逐年下降趨勢。為使我貿易政策具有國際觀、透明性與可預測性，經濟部已擬訂「我國貿易策略路徑圖」，並以「永續發展，創造就業」、「協助中小企業，提升競爭力」及「擴大出口，分散市場」等貿易政策目標，內容如下：

(一) 提升經貿關係：

1. 參與多邊貿易談判：因「世界貿易組織」(WTO) 杜哈回合談判延宕，各國轉為推動雙邊或區域貿易協定，針對特定產業或領域，透過複邊方式尋求進一步自由化，我國積極參與在 WTO 架構下進行之「資訊科技協定」(ITA) 談判、「環境商品協定」(EGA) 談判，以及「服務貿易協定」(TISA) 談判，達成協議相當於我與許多國家達成相互開放市場之效果，應可積極善用此多邊管道為我爭取經貿利益。
2. 推動洽簽區域貿易協定或經濟合作協定，並將推動加入「跨太平洋夥伴協定」(TPP) 及「區域全面經濟夥伴協定」(RCEP) 列為重點工作。
3. 促進與主要貿易夥伴雙邊經貿合作關係：我與紐西蘭及新加坡完成「臺紐經濟合作協定」(ANZTEC)、「臺星經濟夥伴協定」(ASTEPA)。另加速完成「海峽兩岸經濟合作架構協議」(ECFA) 後續協商及利用「臺美貿易暨投資架構協定」(TIFA) 擴大雙方經貿合作議題，如推動臺美洽簽雙邊投資協定、電子商務、關務合作與貿易便捷化及食品安全合作等。

(二) 強化貿易推廣：配合我國貿易及產業發展政策與業界需要，逐年選定重點拓銷市場，依據市場特性擬具適地化之拓銷策略作法，協助我國關鍵產業強化拓展海外市場。

(三) 協助廠商因應貿易救濟：

1. 透過宣導諮詢、補助費用應訴、WTO 爭端解決機制等措施，協助廠商因應各國貿易救濟措施調查，如美國特定鋼釘雙反調查裁定我無補貼，馬來西亞熱軋鋼捲防衛措施裁定我豁免防衛措施等。
2. 加強貿易管理措施，爭取有利我國之判決，如我與歐盟就太陽能反規避調查案進行多次諮商及撰擬說帖，歐盟已於本(105)年 2 月正式公告我 21 家太陽能廠商豁免歐盟反規避稅。

二、我國對於各國申請輸入之食品及動植物等案件之審核，係依 WTO 「食品安全檢驗與動植物防疫檢疫 (SPS) 措施協定」所明文規範之「國際食品法典委員會」(CODEX)、「世界動物衛生組織」(OIE) 及「國際植物保護公約」(IPPC) 等國際標準參考機構，根據上述相關國

際組織之規範與現有科學資料進行風險評估，研議可允許進口之項目，在符合我國法規及維護國人健康安全之前提下，制訂合宜之標準。

三、至美豬議題一節，由於乙型受體素仍為行政院農委會禁止製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列之藥品（不包括做為供牛隻使用之含藥物飼料添加物），因此，萊克多巴胺目前仍禁止做為豬飼料添加物。另鑑於國人豬肉消費量為牛肉之 7 倍，更喜食豬內臟，而萊劑在內臟殘留量較高，政府亦順應民意，在「安全容許、牛豬分離、強制標示、排除內臟」之前提下，持續實施「牛豬分離」政策。此外，並已利用各種場合向美方溝通，強調下列事項：

（一）我方為處理含萊劑牛肉已付出極高政治代價。

（二）目前禁止使用萊劑之 166 國（全球 194 國），其豬肉生產量（7.6 億頭豬）占全球豬肉產量（9.9 億頭豬）之 76.6%，考量世界各國對於萊劑管理不一，如歐盟、中國大陸及俄羅斯等仍禁止含萊劑肉品，美國為輸銷肉品至前述市場，已採行出口驗證（EV）計畫，亦有生產不含萊劑之豬肉，期盼美方能瞭解我方「牛豬分離」政策，並鼓勵該國業者供應我不含萊劑之豬肉。

（三）美國係第一大牛肉及禽肉輸臺國家，亦為臺灣第三大豬肉輸入來源，我方積極尋求本案之創新解決方式，刻正推動自由經濟示範區，鼓勵於示範區輸入不含萊劑豬肉，加工後再輸銷中國大陸及東南亞等國家，創造雙贏。

（二十一）行政院函送許委員淑華就高齡社會的整合醫療問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 4 月 6 日院臺專字第 1050015325 號）

（立法院函 編號：9-1-6-153）

許委員就高齡社會的整合醫療問題所提質詢，經交據衛生福利部答復如下：

- 一、本部自 100 年 7 月 1 日起實施一年期醫師畢業後一般醫學（PGY 訓練）訓練計畫，以提升新進醫師之一般醫學能力，強化其內、外、婦、兒、急診等基礎訓練，醫師於完成 PGY 訓練後，始得接續專科訓練。該計畫強調以病人為中心之全人照護訓練，訓練內容中並包含中老年族群之健康照護訓練及在地老化之長期照護訓練。
- 二、本部並積極推廣整合性醫療照護模式，配合整合醫學急性後送病房設置標準規範及健保支付制度論質計酬方式之檢討，將醫院專責醫療主治醫師照護病房設置制度化。另辦理整合醫療照護人才訓練（Fellow in Hospital Medicine），提升照護品質。
- 三、為提供多重慢性病人適切、效率、良好品質的醫療服務，避免重複、不當治療用藥或處置，影響病人安全，本部中央健康保險署辦理「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，期望透過財務誘因，引導醫院提供以病人為中心之整合式照護服務，促成醫院各專科醫療之適當整合。

（二十二）行政院函送徐委員國勇就澈底檢驗國軍裝備及調查經費流向問