

立法院第 9 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會第 11 次全體委員會議 紀錄

繼續開會

時 間 中華民國 105 年 3 月 31 日（星期四）9 時 5 分至 16 時 43 分

地 點 本院群賢樓 9 樓大禮堂

主 席 林委員淑芬

主席：現在繼續開會，進行今日議程。

報 告 事 項

邀請衛生福利部就「該部主管財團法人兼善醫學基金會、毒藥物防治發展基金會、鄭德齡醫學發展基金會、國光慈善事業基金會、中華民國寄生蟲防治會、微窗醫學基金會等 6 家財團法人 105 年度營運及資金運用計畫」列席報告，並備質詢。

討 論 事 項

一、審查行政院函送財團法人國家衛生研究院 105 年度工作計畫及收支預算書案。

二、審查衛生福利部主管財團法人 105 年度預算書案：

1. 醫藥品查驗中心
2. 醫院評鑑暨醫療品質策進會
3. 器官捐贈移植登錄中心
4. 藥害救濟基金會
5. 鄒濟勳醫學研究發展基金會
6. 惠眾醫療救濟基金會
7. 賑災基金會
8. 婦女權益促進發展基金會
9. 醫療財團法人病理發展基金會

三、審查行政院環境保護署主管財團法人 105 年度預算書案：

1.環境資源研究發展基金會

2.環境與發展基金會

主席：預算法第四十一條第三項規定各部門投資或經營之其他事業及政府捐助之財團法人，每年應由各該主管機關就以前年度投資或捐助之效益評估，併入決算辦理後，分別編製營運及資金運用計畫送立法院。同條第四項又規定政府捐助基金累計超過百分之五十之財團法人及日本撤退臺灣接收其所遺留財產而成立之財團法人，每年應由各該主管機關將其年度預算書，送立法院審議。今日議程中，涉及到政府捐助基金累計超過 50%的財團法人有 9 家，另外還有 6 家財團法人是政府捐助基金累計超過 35%的，他們每年都送交預算到立法院來，這些財團法人是來列席報告，並沒有處理預算。

另外，向大家補充報告，我們已經很多年沒有詳細審查財團法人的預算，都是在處理衛福部公務預算時一併處理，但是對許多新任委員，甚至是已經擔任第四任立委的本席而言，也很久沒有審查財團法人的預算，所以今天特別安排這樣的議程。

現在先請衛福部蔣部長報告。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。謹就衛生福利部主管 105 年度政府捐助之財團法人預算編列情形報告如下：

報告大綱

壹、衛生財團法人—

- 105年度預算編列情形

貳、醫療財團法人—

- 105年度預算編列情形

參、社福財團法人

- 105年度預算編列情形

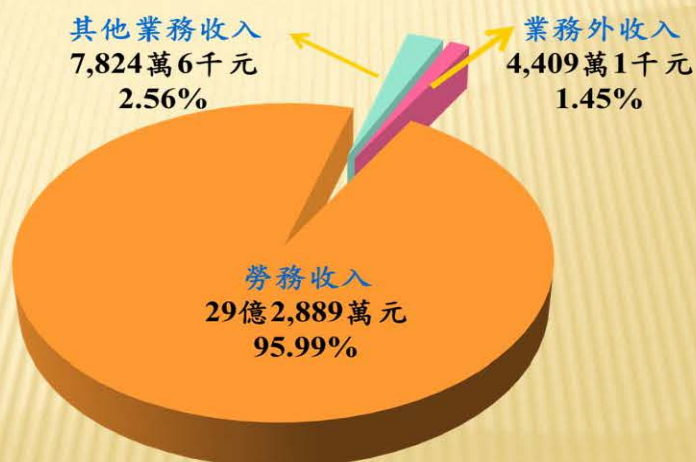
壹、衛生財團法人

- 財團法人國家衛生研究院
- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
- 財團法人器官捐贈移植登錄中心
- 財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會
- 財團法人醫藥品查驗中心
- 財團法人藥害救濟基金會

3

財團法人國家衛生研究院

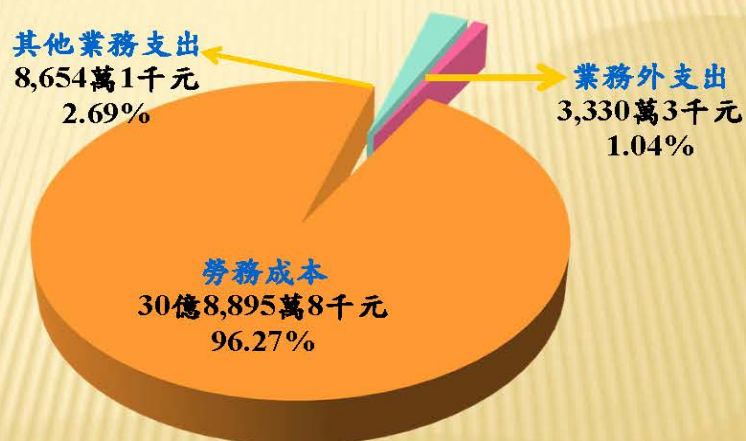
105年度總收入編列30億5,122萬7千元概況



4

財團法人國家衛生研究院

105年度總支出編列32億0,880萬2千元概況

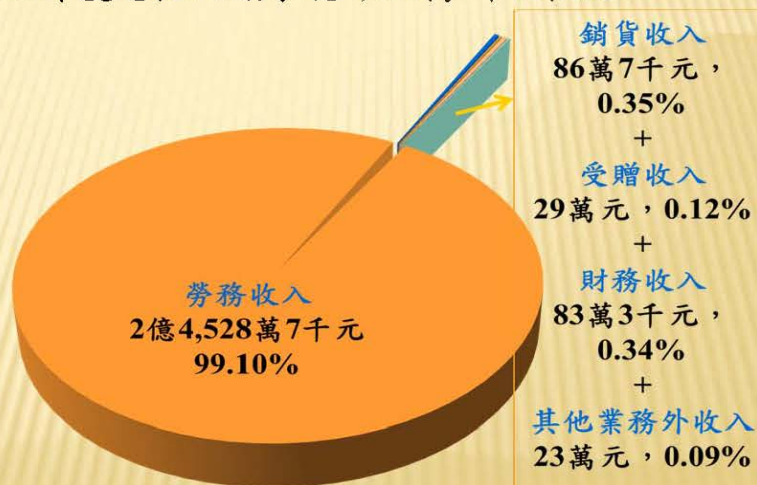


本期短絀1億5,757萬5千元

5

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

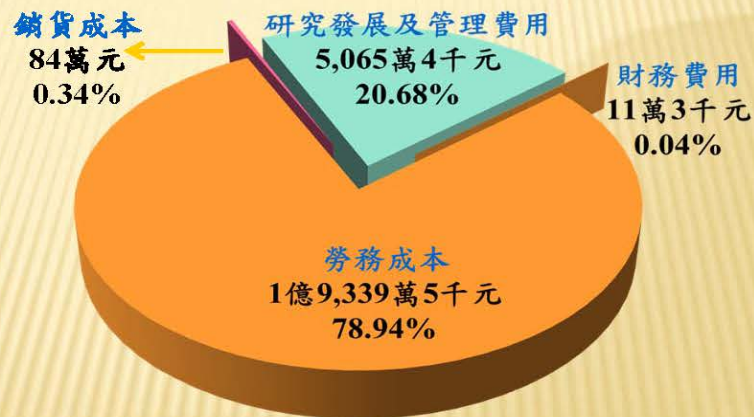
105年度總收入編列2億4,750萬7千元概況



6

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

105年度總支出編列2億4,500萬2千元概況



本期賸餘207萬9千元

7

財團法人器官捐贈移植登錄中心

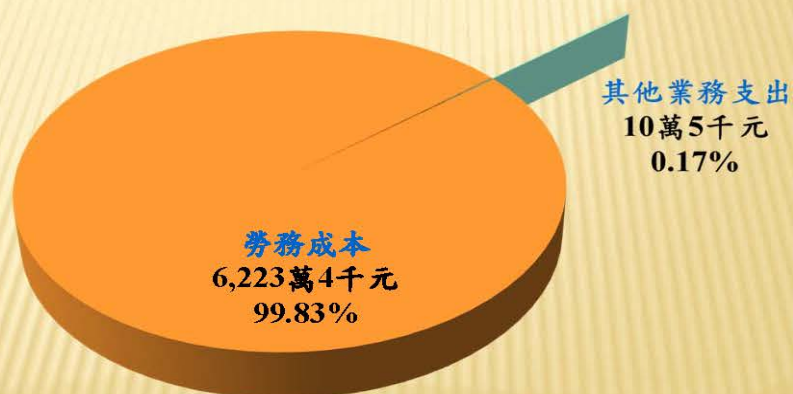
105年度總收入編列6,246萬3千元概況



8

財團法人器官捐贈移植登錄中心

105年度總支出編列6,233萬9千元概況

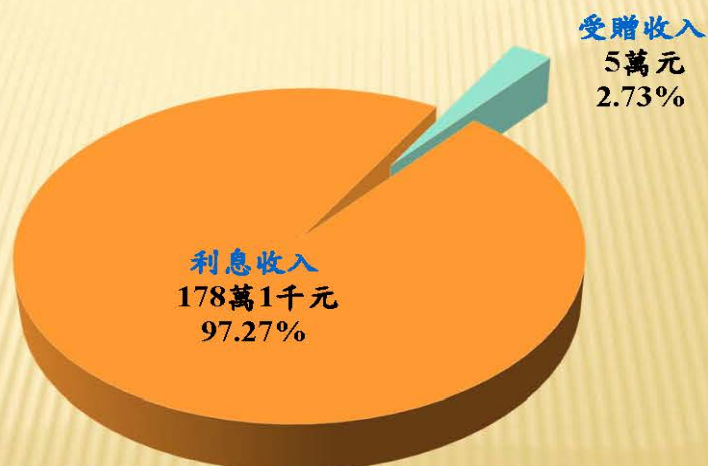


本期賸餘12萬4千元

9

財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會

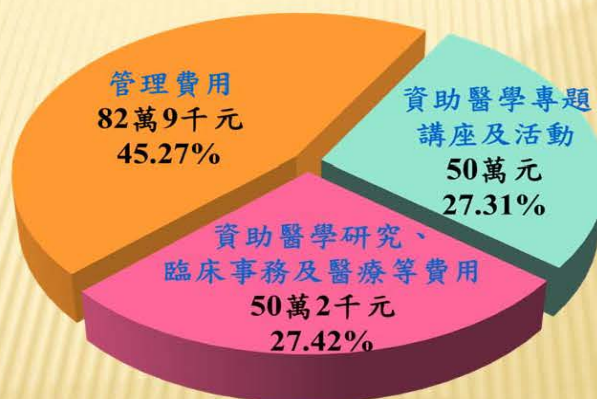
105年度總收入編列183萬1千元概況



10

財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會

105年度總支出編列183萬1千元概況

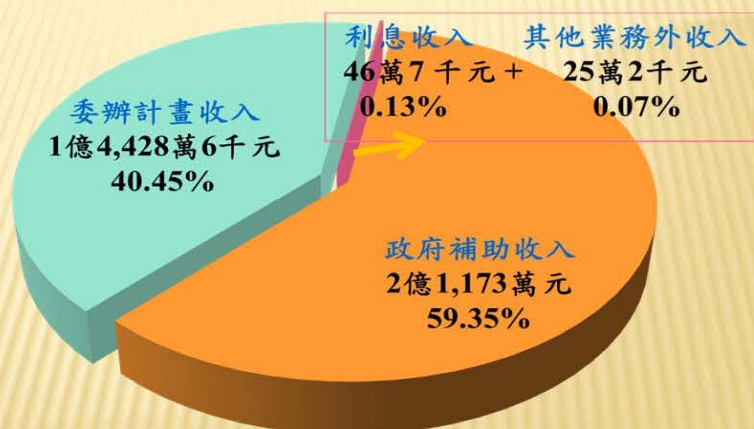


本期賸餘無列數

11

財團法人醫藥品查驗中心

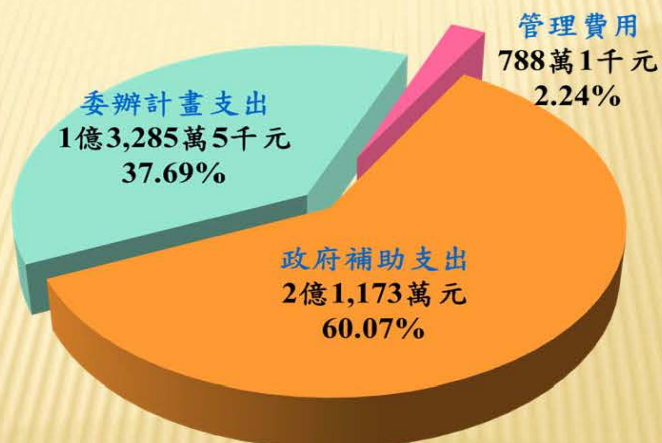
105年度總收入編列3億5,673萬5千元概況



12

財團法人醫藥品查驗中心

105年度總支出編列3億5,246萬6千元概況

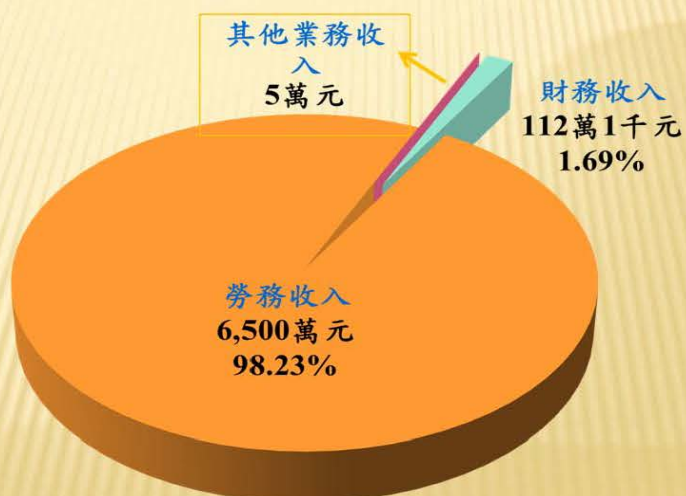


本期賸餘354萬3千元

13

財團法人藥害救濟基金會

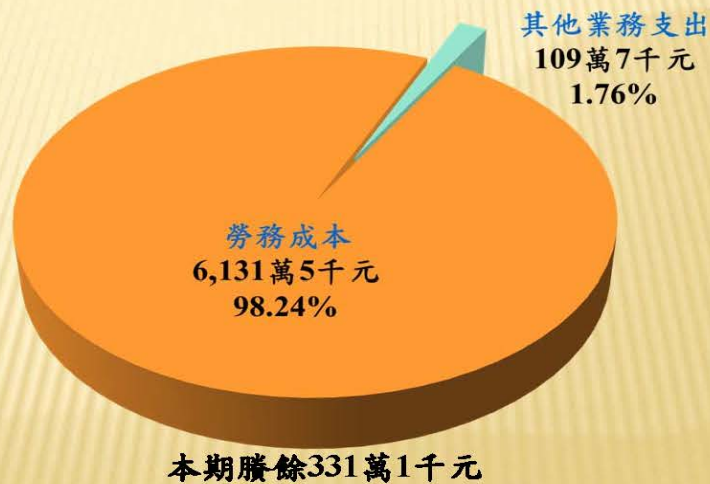
105年度總收入編列6,617萬1千元概況



14

財團法人藥害救濟基金會

105年度總支出編列6,241萬2千元概況



15

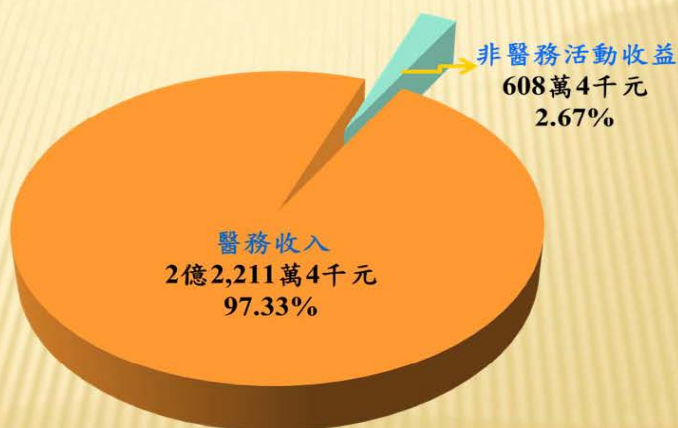
貳、醫療財團法人

➤ 醫療財團法人病理發展基金會

16

醫療財團法人病理發展基金會

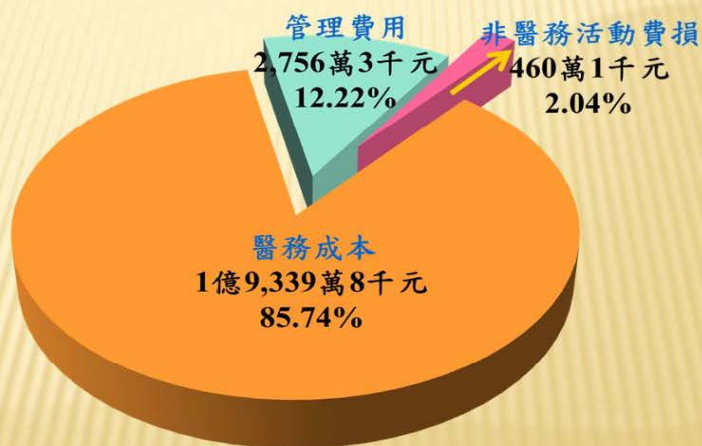
105年度總收入編列2億2,819萬8千元概況



17

醫療財團法人病理發展基金會

105年度總支出編列2億2,556萬2千元概況



本期賸餘263萬6千元

18

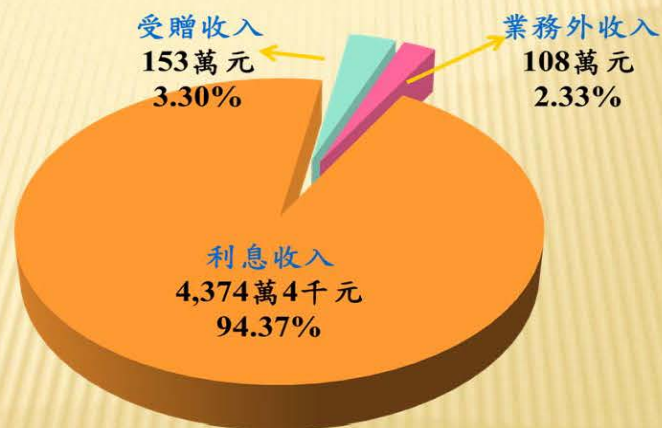
參、社福財團法人

- 財團法人賑災基金會
- 財團法人惠眾醫療救濟基金會
- 財團法人婦女權益促進發展基金會

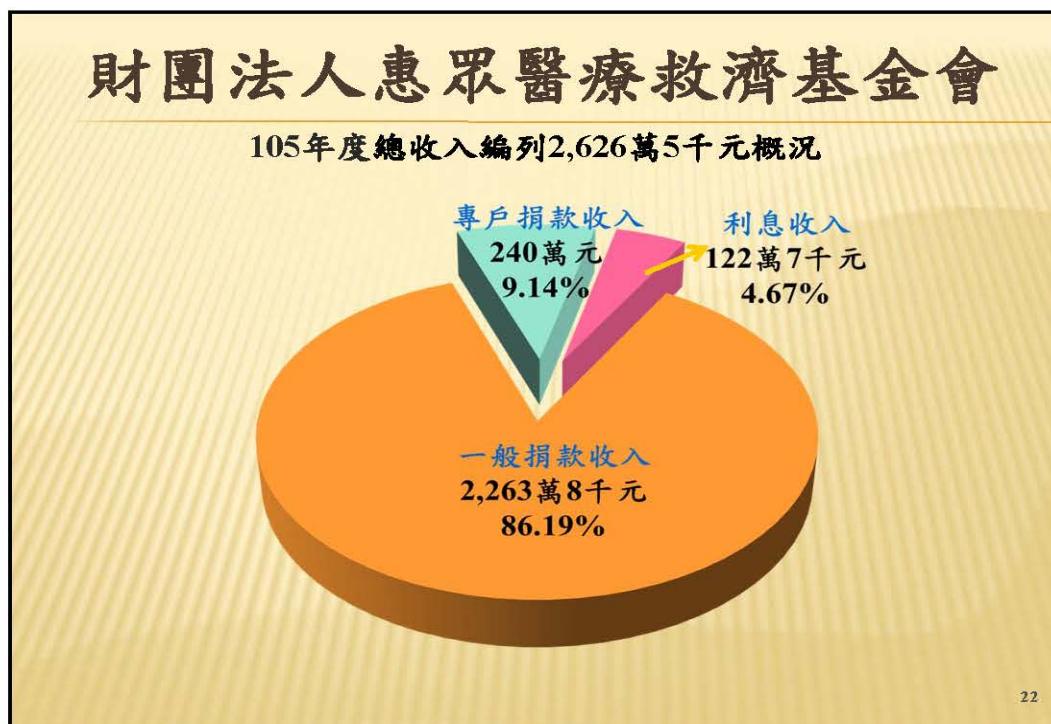
19

財團法人賑災基金會

105年度總收入編列4,635萬4千元概況

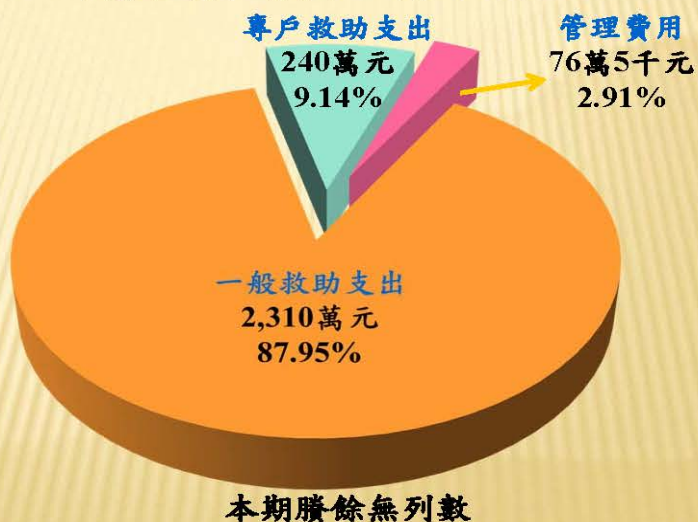


20



財團法人惠眾醫療救濟基金會

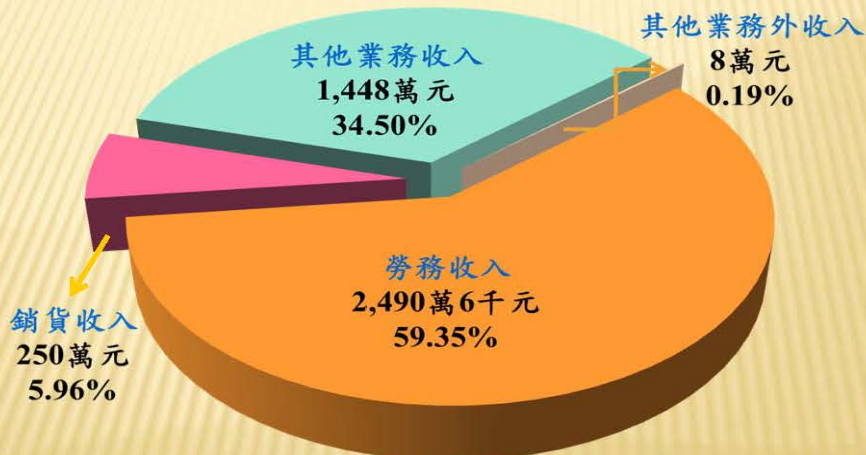
105年度總支出編列2,626萬5千元概況



23

財團法人婦女權益促進發展基金會

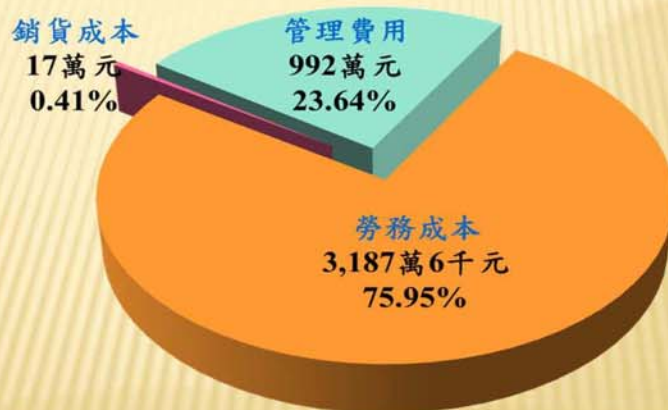
105年度總收入編列4,196萬6千元概況



24

財團法人婦女權益促進發展基金會

105年度總支出編列4,196萬6千元概況



本期賸餘無列數

25



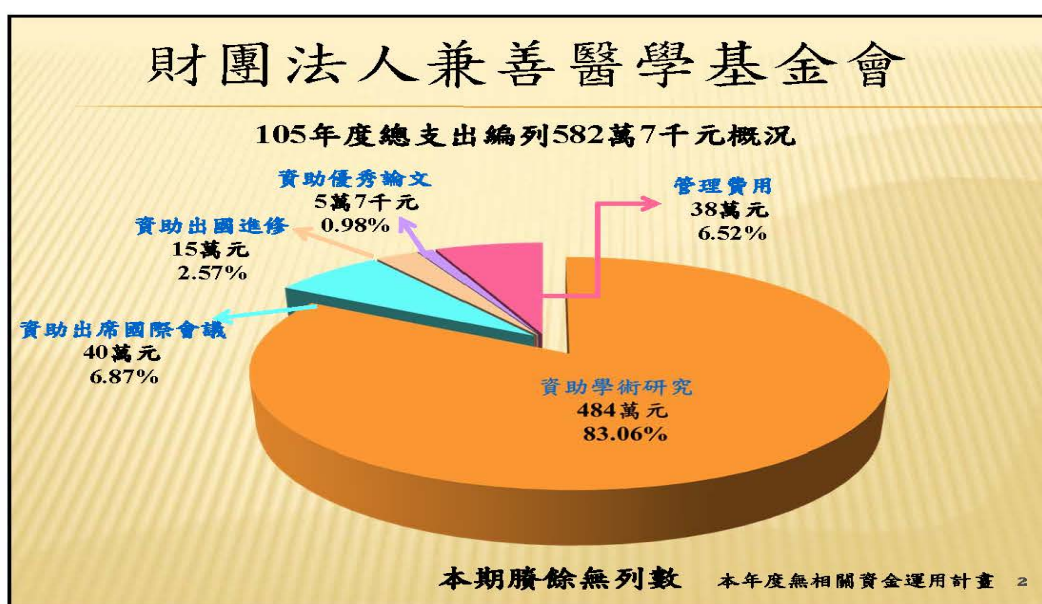
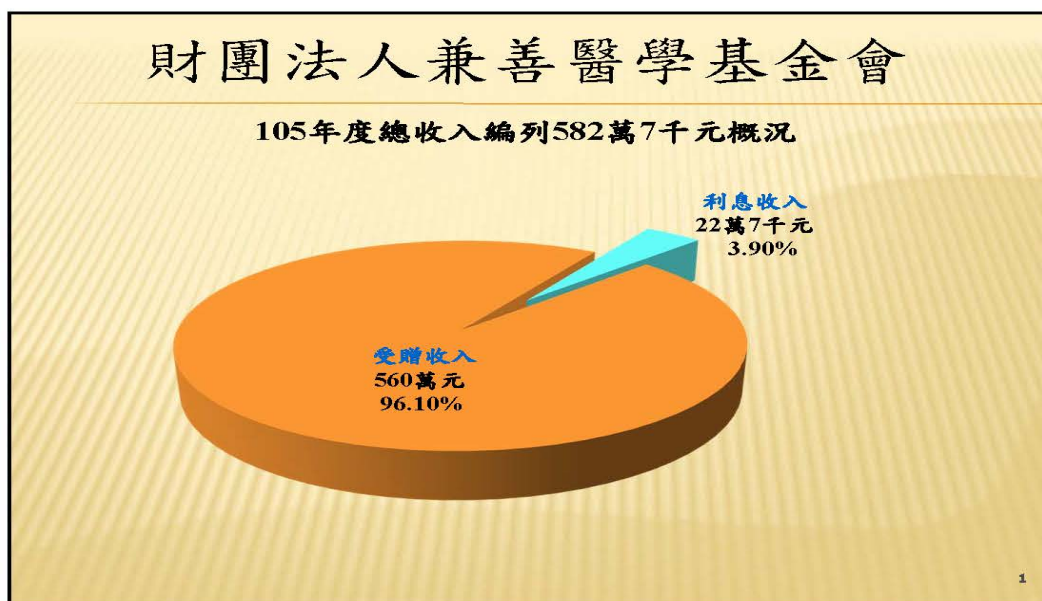
敬請惠予
支持、指教！
謝謝！

26

接下來針對 105 年度政府捐助財團法人營運及資金運用計畫報告如下：

本部主管政府捐助之財團法人營運及資金運用計畫

- 財團法人兼善醫學基金會
- 財團法人毒藥物防治發展基金會
- 財團法人鄭德齡醫學發展基金會
- 財團法人中華民國寄生蟲防治會
- 財團法人微窗醫學基金會
- 財團法人國光慈善事業基金會



財團法人毒藥物防治發展基金會

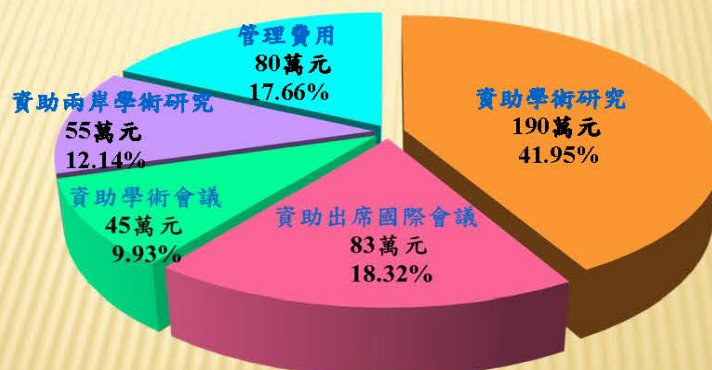
105年度總收入編列478萬元概況



3

財團法人毒藥物防治發展基金會

105年度總支出編列453萬元概況



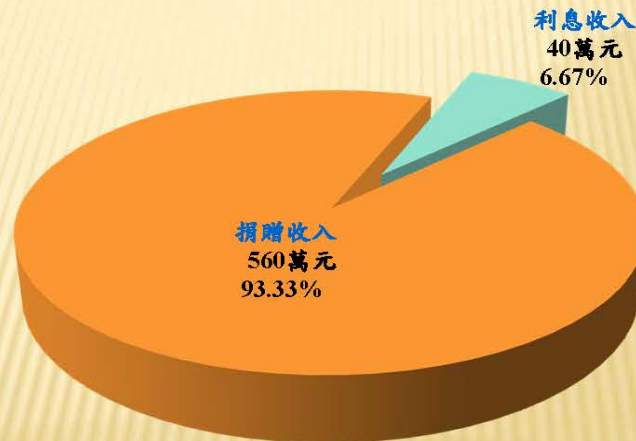
本期賸餘25萬元

本年度無相關資金運用計畫

4

財團法人鄭德齡醫學發展基金會

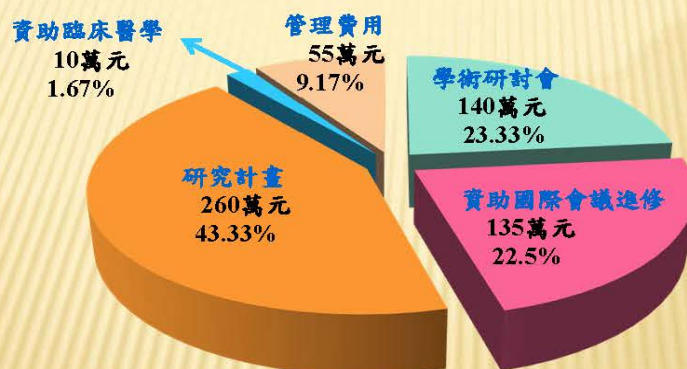
105年度總收入編列600萬元概況



5

財團法人鄭德齡醫學發展基金會

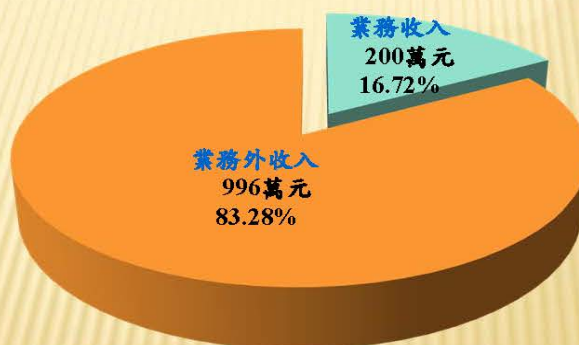
105年度總支出編列600萬元概況



本期賸餘無列數 本年度無相關資金運用計畫 6

財團法人中華民國寄生蟲防治會

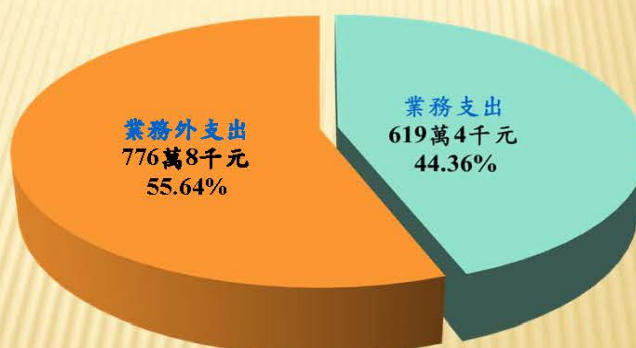
105年度總收入編列1,196萬元概況



7

財團法人中華民國寄生蟲防治會

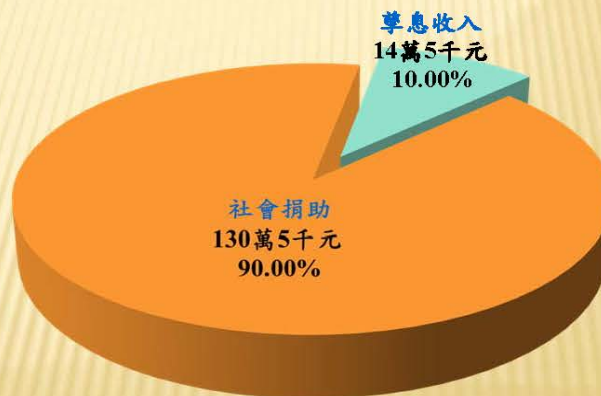
105年度總支出編列1,396萬2千元概況



本期短絀200萬2千元 本年度無相關資金運用計畫 8

財團法人微窗醫學基金會

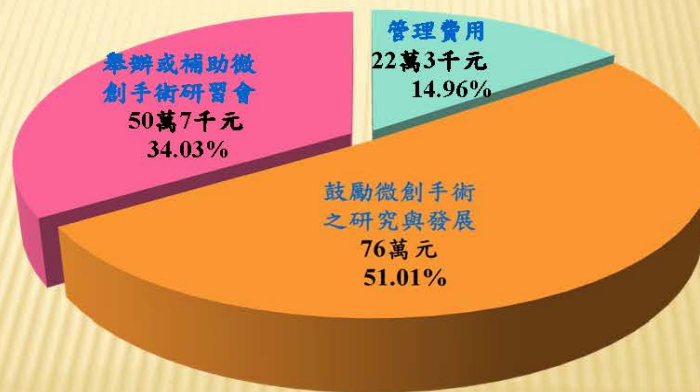
105年度總收入編列145萬元概況



9

財團法人微窗醫學基金會

105年度總支出編列149萬元概況



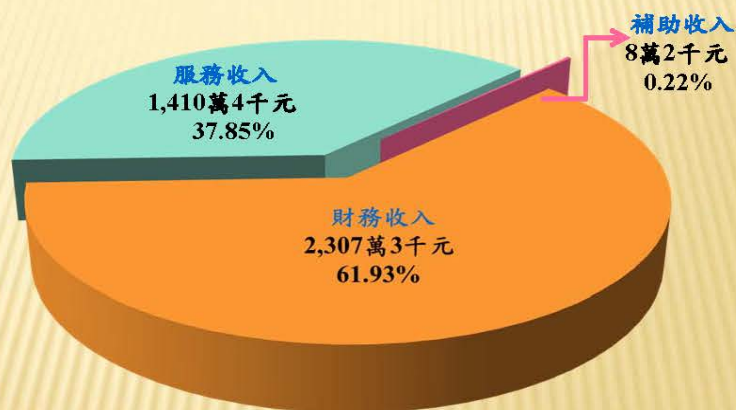
本期短絀4萬元

本年度無相關資金運用計畫

10

財團法人國光慈善事業基金會

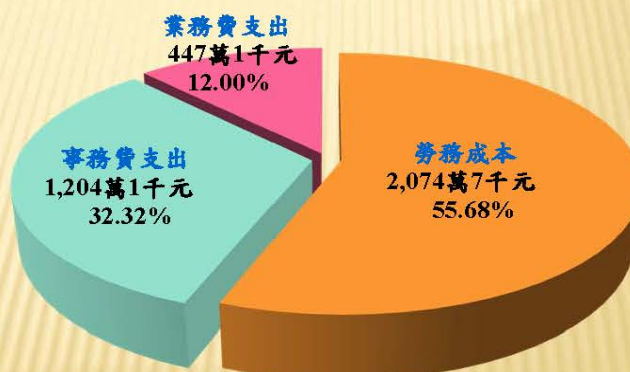
105年度總收入編列3,725萬9千元概況



11

財團法人國光慈善事業基金會

105年度總支出編列3,725萬9千元概況



本期賸餘無列數

本年度無相關資金運用計畫

12



主席：在部長報告完後，我突然發現一個問題，就是政府的捐助有分為 50%以上和 50%以下，請問當初基金成立的規模有多大？所謂捐助 50%，到底政府捐助每個基金會多少錢？因為看起來都是很小小業務不大的基金會，所以我不太了解當初為什麼是捐助他們，而不是別人？共捐了多少錢？好像因為年代久遠，已不可考，你們是否有最初政府捐助每個基金會的金額？基金規模有多大？

請衛福部會計處吳處長答復。

吳處長建國：主席、各位委員。財團法人國家衛生研究院創立時，政府捐贈 1 億元；財團法人醫藥品查驗中心是 1,000 萬。

主席：占多少比例？

吳處長建國：財團法人醫藥品查驗中心是占 100%；然後財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會是 1,300 萬，占 76%；財團法人藥害救濟基金會是 1,000 萬，占 100%；財團法人器官捐贈移植登錄中心是 1,000 萬，占 100%；財團法人兼善醫學基金會是 400 萬，占 40%；財團法人毒藥物防治發展基金會是 350 萬，占 31.07%；財團法人鄭德齡醫學發展基金會是 200 萬，占 13%；財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會是 1 億，占 97%；財團法人病理發展基金會是 1 億 5,000 萬，占 100%；財團法人婦女權益促進發展基金會是 3 億，占 100%；財團法人賑災基金會是 3,000 萬，占 100%；財團法人惠眾醫療救濟基金會是 200 萬，占 100%；財團法人國光慈善事業基金會創立當時是沒有捐助，但成立後有捐了 250 萬，截至目前為止占 19.74%；財團法人中華民國寄生蟲防治會是 7 萬，占 35%；財團法人微窗醫學基金會是 12 萬，占 1.2%。

主席：謝謝，接下來請環保署魏署長報告。

魏署長國彥：主席、各位委員。首先就各位委員對行政院環境保護署（以下簡稱本署）業務的關心與支持，使本署各項業務得以順利推動，表示由衷的感謝。

大院今天審查本署主管「財團法人環境資源研究發展基金會」及「財團法人環境與發展基金會」案，國彥謹就此 2 家財團法人 105 年度預算編列作簡要報告，敬請各位委員支持、指教。

壹、「財團法人環境資發研究發展基金會」105 年度重點工作

- 一、規劃溫室氣體減量額度平臺
- 二、永續發展推動
- 三、協助本署環境影響評估書件及審查結論執行監督
- 四、醫療機構回收再利用推動
- 五、協助廢棄物越境轉移管理政策運作及相關法規調整建議
- 六、環境教育機構、設施場所及人員之認證輔導
- 七、行動通訊產品業者自主回收機制推動

貳、「財團法人環境與發展基金會」105 年度重點工作

- 一、環保標章驗證作業專案工作計畫
- 二、環保標章產品規格標準制訂、驗證技術、產品查核機制技術及環境效益評估方法之研究
- 三、資源再生綠色產品推廣計畫
- 四、產業用水效能提升計畫
- 五、縣市政府節能減碳執行計畫
- 六、環保標章環境效益
- 七、環保技術服務

參、「財團法人環境資源研究發展基金會」105 年度收支預算案編列情形

一、收入部分

該基金會 105 年度收入預算新臺幣（下同）5,000 萬元，較上年度預算數 5,112 萬元，減列 112 萬元。

二、支出部分

該基金會 105 年度支出預算 4,900 萬元，較上年度預算數 5,060 萬元，減列 160 萬元。編列科目如下：人事費、租金支出、文具用品、旅費、郵電費、保險費、審查出席費、辦公及雜支、顧問費、其他費用。

肆、「財團法人環境與發展基金會」105 年度收支預算案編列情形

一、收入部分

該基金會 105 年度收入預算 5,901 萬 4,000 元，較上年度預算數 4,730 萬 9,000 元，增列 1,170 萬 5,000 元。

二、支出部分

該基金會 105 年度支出預算 5,231 萬 5,000 元，較上年度預算數 4,512 萬 9,000 元，增列 718

萬 6,000 千元（詳如附表 2）。編列科目如下：薪資費用、租金費用、差旅費、委託服務費、審查費、印刷費、其業務費。

伍、結語

臺灣環境面對來自全球與國內的挑戰，正處於永續發展轉捩點上，本署將竭盡所能，凝聚各界力量，形成社會共識，堅守環保立場，強化國家永續力，國彥與本署同仁將克盡職責，廣續全力以赴。敬請各位委員女士、先生，鼎力支持並惠賜指正。謝謝！

主席：現在開始進行詢答，每位委員發言時間為 10 分鐘，得延長 2 分鐘；上午 10 時 30 分截止發言登記，委員如有書面質詢，請在散會前提出，逾期不受理；中午 12 時處理臨時提案。

現在請洪委員慈庸質詢。

洪委員慈庸：主席、各位列席官員、各位同仁。立法院在審查 104 年度的總預算時，曾經做了一項附帶決議，這項附帶決議與今天的主題滿相關的，部長知道當時所做的附帶決議為何嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。請委員指教。

洪委員慈庸：立法院在審查 104 年度總預算時的附帶決議是，如果各部會主管之財團法人任務已達成、目的不存在、營運狀況不好、績效不彰或業務有重疊的話，應提出具體退場或整併的計畫及相關時程。不過時間已過了很久，相信衛福部在這部分也沒有相關的進度。

針對這次送出來的報告，感覺這些財團法人的績效還不錯，似乎沒有退場的必要，也不需要整併。請問部長，針對國衛院等 10 家財團法人，有幾家來自於政府補助及委辦收入的年收入超過 50%，比例有多高？也就是說，它的收入是由政府補助或委辦計畫來支持的，且年收入超過 50%的比例有多高？

蔣部長丙煌：有國衛院、器捐中心、醫藥品查驗中心、婦權基金會、藥害救濟基金會等，共 6 家。

洪委員慈庸：所以比例達 6 成以上，基本上只有病理發展基金會的財務是自給自主的，其他都是靠政府補助、委辦計畫或利息收入去支撐的。以財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會為例，在接受政府的專案計畫及補助方面，它連續 3 年都高達 8 成以上，就我看來，這是一個極度仰賴政府補助及委辦計畫的單位，請問部長覺得這種狀況是正常的嗎？

蔣部長丙煌：我認為是有必要的，像剛剛委員提到的醫策會，我們很多評鑑工作都要交給醫策會來做，而且必須要累積相關的經驗才能做這些事情，所以是有存在必要的。

洪委員慈庸：以你們現在所主管的這 10 家財團法人來說，你覺得他們對政府補助倚賴這麼高是正常且必要的嗎？

蔣部長丙煌：整體看起來，應該都是有必要的，比如剛才提到的國家衛生研究院，他們的任務非常多，包括大院有一些提議時，我們都會交給國衛院去執行，因此政府必須支持這樣的財團法人，他們才能夠運作。

洪委員慈庸：針對政府捐助的財團法人，一般社會比較有疑慮的就是養肥貓這件事情。過去有一些公部門的主管在退休之後，就會轉任至財團法人，薪水可能比在公部門時還要更高。在這 10 個財團法人底下，有多少董監事及員工是軍公教人員退休轉任的，您這邊有沒有統計資料呢？

蔣部長丙煌：請我們的人事處處長來回應。

主席：請衛福部人事處謝處長答復。

謝處長銀沙：主席、各位委員。目前有 9 位退休軍公教人員轉任，他們已經都停支月退休金及優惠存款。

洪委員慈庸：在 10 個財團法人底下有 9 位嗎？

謝處長銀沙：是。

洪委員慈庸：會後將詳細資料補給本席。

蔣部長丙煌：沒有問題。

洪委員慈庸：我們很願意相信這些同仁在財團法人底下都很認真及兢兢業業在工作，不過針對此次的預算，我還有一些疑惑，立法院針對 102 年的總預算有通過一項決議，就是政府捐助的財團法人，其各項獎金及福利項目應該比照公務人員，部長瞭解這件事情嗎？

蔣部長丙煌：不是很瞭解。

洪委員慈庸：當時立法院有這樣的決議，在 103 年度的中央政府總預算也已經確定，將公務人員每年每人的文康費用調成 2,000 元。在 105 年度的所有文康活動預算，包括慶生及自強活動等，每年每人是 2,000 元，也沒有三節獎金。醫策會在 105 年所編列的預算中，文康費用及生日禮金，每人是 5,000 元，三節獎金也是 5,000 元。這與立院的決議不同，部長覺得合不合理呢？

蔣部長丙煌：我不瞭解詳細情況，請蘇董事長來回應。

主席：請醫策會蘇董事長答復。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。針對剛才所提到的兩項人事費，包括 5,000 元的三節禮金及 2,000 元的生日禮金，確實是比公務人員多一點，如果從給付來講的話，應該整體來算，由於醫策會的起薪比較低，比如大學畢業是 29,800 元，公務人員則是 3 萬到 4 萬元……

洪委員慈庸：我的時間有限，大概知道你要說什麼，就是起薪比較低。既然立法院已經有這樣的決議，就請依照決議來進行，何況起薪是你們可以去調整的，所以不能用其他的部分來補，你們應該要做檢討。

另外，去年寄生蟲防治會及中華民國衛生保健基金會踢爆報有 2 位高齡的退休官員，在財團法人裡任職了十幾年，年薪上百萬卻沒有做到事情，去年部長說會去瞭解及處理，後來的處理狀況是怎麼樣呢？

蔣部長丙煌：後來胡惠德董事長就辭職，也過世了。

洪委員慈庸：之後有做什麼改善呢？

蔣部長丙煌：請新任董事長回應一下。

主席：請中華民國寄生蟲防治會陳董事長答復。

陳董事長瑩霖：主席、各位委員。謝謝委員的指教，去年胡惠德前董事長去世後，經過董事會的改選，我暫時當選為這一屆的董事長。我是從衛福部退休的，也認為所有事情都必須按照規定來執行，因此目前所有的會計收支等均依法來處理。

洪委員慈庸：部長應該知道行政院遴聘標準的要點規定，就是派任的董監事不能超過 65 歲，在部

長所管轄的財團法人裡面，其中超過 65 歲還擔任董監事的人數有多少，還有比例有多高呢？

蔣部長丙煌：數字還要再統計一下。

洪委員慈庸：舉例而言，國家衛生研究院的 13 位董事中有 8 位超過 65 歲，我提出這個問題並不是要針對個案，如果退休人員有特殊的專長或無可取代的要件，這是大家都很樂見的，不過我們比較擔心的是酬庸的性質。現在有些財團法人的業務量其實是很少的，有些則是你們部會就可以去執行的，為什麼還要去養一個這樣的單位，這也是我們比較質疑的地方。

其次，有關財團法人自籌經費也是滿嚴重的問題，部長是否掌握各財團法人的自籌比例呢？有很多財團法人的自籌比例都只有 1% 左右，甚至只有 0.11%，比如比較離譜的賑災基金會是 0.11% 及 0.06%，部長對此有沒有什麼改善計畫？

蔣部長丙煌：要看法人的性質，有的法人不容易去取得經費。剛才委員提到董事的年齡，雖然超過 65 歲，但是有特殊情況是可以報准來核准的。國家衛生研究院的董事是不支薪的，董事長是我，我也沒有支薪。

洪委員慈庸：由於我們對財團法人的監督是很少的，而主管單位是你們衛福部，他們的收入及資產的累積都是來自於政府，我認為衛福部責無旁貸，未來你們應該多加留意才對。最後，有關立法院 104 年所作的附帶決議，針對是否有整併的必要，以及有些財團法人是否應該退場，這部分應該多去瞭解一下。

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席：請林委員靜儀質詢。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。這兩天的新聞案件，引發社會上非常多的爭議，我們看到衛福部非常努力的想把這個爭議及民眾的疑慮稍加消除，這點本席予以肯定，不過這兩天我們也看到新聞提到精神衛生法第三十二條規定，「警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有第三條第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫……」這部分在這幾天有非常多的爭議。那天我們看到司長在新聞媒體上表示，如果警消看到一個眼神發直、在路上漫無目的遊走的人，就要強制就醫。問題是他並沒有傷人，依規定沒有辦法強制就醫，不曉得部長對於這個想法，就是警消在路上看到一個雙眼發直、漫無目的遊走的人必須強制就醫，你的看法如何？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。其實媒體是有一些誤導，因為接受採訪的是司長，是不是請司長跟委員說明？

主席：請衛福部心口司謹司長答復。

謹司長立中：主席、各位委員。針對委員剛剛提及的情況，其實是記者斷章取義的結果……

林委員靜儀：司長，我很害怕，因為我論文寫不出來，我也會在路上眼神渙散、亂晃。

謹司長立中：就像委員剛剛講的，有人兩眼發直走在路上，如果是在馬路中間，可能就要考慮上前詢問他、關心他有什麼樣狀況；如果他語無倫次，又走在馬路中間，那就應該考慮帶他到醫院

做個鑑定，我整個發言的意思是針對這些個案要主動關懷，而不是讓他沒人管在街上走，萬一被車撞了也只能自認倒楣。

林委員靜儀：我們定調一下，司長的意思是要關懷？還是警消要趕快過去評估有沒有傷人或自傷、要不要強制就醫？

譚司長立中：其實整個立基都是在關懷，因為我們不關懷他，這些人就流落街頭，沒有人管他。

林委員靜儀：不是沒有人管，其實很多時候是家裡的人管他管得很辛苦，我想在這一行都知道。

譚司長立中：是。

林委員靜儀：司長剛剛舉的例子很好，這個人在馬路中間行走，警消過去關懷，如果他跟警消說沒事，只是心情不太好……

譚司長立中：其實不是這麼單純，就是詢問他在馬路中間走會不會太危險，要不要靠邊……

林委員靜儀：是啊！他可以說他只是不小心走到馬路上，現在心情不太好……

譚司長立中：這真的要看當事人的狀況而定，如果他沒有語無倫次，神智清楚，問答也清楚，只是不小心走到馬路中間，我想……

林委員靜儀：我想請教的是，警消有沒有能力判斷這個人的心智是不是符合你所謂的需要就醫？

譚司長立中：其實應該這樣講，所有的人應該都有基本了解，特別是消防人員，基本上這是一種關懷，如果他沒有辦法判斷，可是又覺得這個人怪怪的，就要考量是不是請求協助等等。

林委員靜儀：他要請求誰的協助？

譚司長立中：他可以請地方衛生局派人來協助，或是這個人真的有困難，也可以跟他好好講，就是不一定是所謂的強制住院，而是詢問要不要帶他到醫院做個評估……

林委員靜儀：以這次的事件為例，譬如有這樣的個案，警消判斷完後發現他沒有語無倫次，講話也很清楚，然後就放他走了，如果後來發生案件，那這個責任是那位警消要負責？還是像這次這樣，有些人把責任放大到醫療院所沒有做處理？

譚司長立中：其實不管是醫療或警消網絡，都沒有辦法 cover 所有狀況，就像歹徒口袋裡放把槍，沒有拿出來，就沒有人知道，同樣的這個個案，如果他表現一切正常，警消、醫療方面都沒有任何責任。

林委員靜儀：謝謝司長這個定論，我覺得這個很重要，就是我們不能認為警消在路上多逮一些人，或者醫療單位多把一些人強制就醫，就不會發生這些事，不能用這個定論來看待這個事件。

譚司長立中：是。

林委員靜儀：我覺得這個想法非常重要，要跟社會做足夠的溝通。

其次，回到精神衛生法的討論。為了保障病人權益，在精神衛生法部分，我們有比較嚴格的設定，就是經過專科醫師診定，認為是嚴重症狀病人，需要全日住院治療時，如果個案拒絕住院，除了需要兩位專科醫師鑑定外，最後還要送審，當然，這裡面一個最大問題，就是有些沒有病識感的個案，他當然會拒絕住院。有關參與審查的審查會成員，司長可以說明嗎？

譚司長立中：依目前法律規定，審查會是由七種專業人員組成，包括精神科醫師、精神科護理師、心理師、社工師、職能治療師、法律人員（通常是律師）、家屬團體或民間人士。

林委員靜儀：這個審查會的組成，是臨時組成，還是常設機構？

譚司長立中：這是在有意願擔任委員的人士中，每年 random assemble 出來一些委員。

林委員靜儀：所以可能 A 醫院有緊急住院個案，當他需要審查會時，是由 B 醫院派出來的這群人？

譚司長立中：是，基本上不可以由同一個醫院的委員擔任。

林委員靜儀：司長應該也很清楚，精神疾病的個案，他要跟人建立信任感、說出他想說的話，容不容易？

譚司長立中：不容易。

林委員靜儀：一般人都不容易，更不要說是我們講的精神疾病個案，在這種狀況下，審查會成員在審查時，會有足夠了解來判斷出病人是不是有急需住院的狀況嗎？

譚司長立中：是，跟委員報告，其實用審查會是不得不爾，其他國家大部分都是由法官在法庭裡當場判斷，台灣因為在法律上的資源及人力不足，所以變成以這樣的形式來處理。

林委員靜儀：審查會的形成和組成，如何可以確定他們可以在這麼短的審查時間內，會比診斷病人的醫師更了解他的住院狀況？

譚司長立中：基本上審查會只能透過醫師寫的報告來判斷，也就是說醫師會寫一份報告，說明病人的狀態，以及為什麼需要強制住院的理由，然後就由現場這些委員做評估。

林委員靜儀：你的意思是審查委員不用跟個案面對？

譚司長立中：這是第一步，之後如果審查委員覺得有疑問，可以要求視訊或電話跟病人對談。

林委員靜儀：這些審查委員單看書面，會比認為他需要強制住院的醫師還要清楚知道病患的情況？

譚司長立中：跟委員報告，我並沒有這樣說，我是說他會根據醫師寫的報告判斷。其實去年（104 年）全國送審案件不通過的只有 4%。

林委員靜儀：不通過案件只有 4%，這代表的意思是認為需要送這個審件的醫師，其專業判斷夠不夠準？

譚司長立中：是的。

林委員靜儀：如果夠準，那麼我們應該檢討的是，這個檢核機制是不是應該稍作放鬆？既然送審 96% 都會通過，表示醫師的專業判斷有 96% 的精確度。

譚司長立中：其實這個事情本身並沒有絕對的標準，就是 1 分或 0 分，而是說我們立下這樣的規則，醫師有沒有按照那個規則來寫報告，通常不合格的原因，都是因為醫師沒有註明病人安全的問題到底在哪裡。

林委員靜儀：是，司長講的更好，就是代表這個醫師講得不清楚，才會審查不通過，不然，醫師的判斷是夠專業的。

譚司長立中：是的。

林委員靜儀：我必須告訴你，現在臨床實務出現的問題是，因為審核制度有很多程序，導致醫師在行政程序上的麻煩，所以現在很多第一線作法，就是如果覺得不太糟糕，就不要經過這道程序，病人不住院也就算了！

譚司長立中：是的。

林委員靜儀：請教司長，這個審核機制是不是要稍微做些檢討？

譚司長立中：後續我們一定會檢討，但是……

林委員靜儀：繼續請教司長，在審查期間，如果個案屬於急性期，規定必須要有安置動作，請問這個安置是在什麼地方？

譚司長立中：在醫院。

林委員靜儀：就是原來建議他需要住院的醫院？

譚司長立中：是。

林委員靜儀：如果這個個案不願意呢？

譚司長立中：其實這是一個強制的程序。

林委員靜儀：所以這段時間還是強制程序？

譚司長立中：對。

林委員靜儀：個案可以得到安置？

譚司長立中：是。

林委員靜儀：不會有找不到地方安置的問題？

譚司長立中：因為有 5 天的時間可以評估。

林委員靜儀：此外，精神衛生法第四十二條也是針對緊急安置的部分，該條指出，經緊急安置之嚴重病人或其保護人，得向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院。對於這些被安置住院或是可能被緊急安置住院的保護人或病患，政府有沒有提供法律扶助？

譚司長立中：有，目前有這樣的法條，如果個案已經被強制了，不管是這個個案或是其家屬對此有疑義，都可以向法院聲請……

林委員靜儀：是他有疑義時才詢問他能夠找誰？還是他在經過這個強制住院的過程就會告訴他相關資訊，若他之後有任何問題就可以往這個方向走？

譚司長立中：跟委員報告，在前面聲請的過程就會跟他說。

林委員靜儀：既然最後這裡還有法律扶助，方才你也提及裁量的部分，經過審查會的審查，96%專科醫師認定需要強制住院的個案也都審核得過，所以是否要重新評估前項，即警消或家屬認為有強制住院需求的這個審查應該定義清楚，權限的部分則考慮放寬，然後在後端的法律扶助，我們可以給予更積極的協助。

譚司長立中：是的，確實需要這樣做。

林委員靜儀：最後，本席要請教部長一件事，您知道目前健保在精神疾病的給付上，2013 年中區健保局曾要求每日門診藥物的上限嗎？

蔣部長丙煌：我不是很清楚，可否請健保署代為說明？

主席：請衛福部健保署沈主任秘書答復。

沈主任秘書茂庭：主席、各位委員。過去是有用一個平均值來做管理，後來大家反映……

林委員靜儀：可否告訴我當時的平均值是一天多少錢的藥費？

沈主任秘書茂庭：因為已經兩、三年了……

林委員靜儀：55 元。

沈主任秘書茂庭：後來我們已經暫停這部分。

林委員靜儀：你們即將開放 C 型肝炎新藥，請問一個病人的治療療程需要多少錢？

沈主任秘書茂庭：三、四百萬元。

林委員靜儀：司長對此有沒有什麼意見？健保署對於精神科疾病的病人是每天藥物給付下降，住院日數也有限制，但對於 C 肝病人，健保署給付每人將近百萬元的藥價，根據健保署的資料，這部分要花 800 億元的預算，我不曉得健保署是如何看待精神疾病以及心理障礙的個案？

沈主任秘書茂庭：關於 C 肝的部分，因為它的單價……

林委員靜儀：這是強烈的不公平！

沈主任秘書茂庭：目前還沒有定案，還在討論中。

林委員靜儀：這是強烈的不公平！本席在此提出強烈的反對！這樣的預算分配壓榨非常弱勢的民眾，謝謝！

主席：請吳委員玉琴質詢。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。蔣部長是國家衛生研究院的董事長，國衛院自 103 年開始接受台電或經濟部的委託，進行蘭嶼核廢料的健康流行病學之研究，這個計畫是從 103 年做到 108 年，就本席的了解，目前這個計畫有點延宕，請問主要原因為何？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。可否請主秘代為答復？

吳委員玉琴：好。

主席：請國衛院江主任秘書答復。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。目前我們正與經濟部協調將這個計畫作一修改，去年一整年我們進入蘭嶼時發現蘭嶼居民要的是儘快讓他們做體檢，因為當時我們對於蘭嶼這個族群並不熟悉，所以我們認為需要花時間跟他們做一些溝通，現在我們正在改這個計畫，這個計畫已經……

吳委員玉琴：已經確定了嗎？改好了嗎？

江主任秘書宏哲：是，等經濟部回文之後，馬上就可以進行體檢。

吳委員玉琴：就本席的了解，你們現在修正的計畫拿給蘭嶼的朋友看，大家還是不滿意。我知道國衛院是一個研究單位，所以視野廣，也想做得深入一點，但基本上，跟部落的溝通是非常重要的，過去蘭嶼太常被研究了，所以他們對研究單位是採非常不信任的態度，你們到底做了什麼研究？對他們到底有什麼回饋？事實上，蘭嶼人非常擔心你們到底在做什麼，你們是如何應用他們的資料？會不會再標籤化這個族群？當初他們對於台電提出這個需求，或是為什麼要做這樣的的研究，他們最簡單的想法就是希望能夠針對核廢料貯存場的檢整工人，因為他們有一、兩百名檢整工人在整理的過程中並沒有做任何防護，所以他們很擔心其健康情形，而且這幾年真的有很多人因為癌症過世。此外，核廢料貯存場設在那裡那麼久了，對居民健康的影響為何？

其實他們只是單純想做健康檢查，結果你們搞了 4 個研究案，然後又大規模做訪談等等，他們要的東西好像研究單位不太重視，所以他們有非常多反彈，相信 103 年和 104 年幾乎都在拉扯中，計畫也因此無法進行，就我的了解是這樣。

江主任秘書宏哲：我們已經朝這個方向做修改。

吳委員玉琴：國衛院能否承諾優先以健康檢查的項目為主？

江主任秘書宏哲：是的。

吳委員玉琴：健康檢查的項目有哪些？這部分應該跟部落居民討論。雖然這方面是你們的專業，但也應該讓他們理解你們的檢查項目對他們的幫助為何。此外，有可能做定期追蹤嗎？有蘭嶼的朋友提及，有沒有可能有一個健康手冊，作為長期追蹤的基礎？因為不是一年做好就好了，應該是定期、長期追蹤，相關內容以及檢查方式等，有沒有可能再做一些討論？不是只有在蘭嶼檢查，其實很多蘭嶼的年輕朋友都在都市生活、工作，對他們能否有不同定點的檢查？這部分請一併作一思考。

江主任秘書宏哲：今年我們會 focus 在蘭嶼島上的居民和檢整工人，明年開始會擴大到臺灣島的蘭嶼居民，我們的計畫是這樣。

吳委員玉琴：修正後的計畫會跟蘭嶼的部落再作溝通？

江主任秘書宏哲：會。

吳委員玉琴：那裡總共有 6 個部落，你們還是要跟他們溝通，之前聽到的是你們想從 2 個部落下手。

江主任秘書宏哲：不會。

吳委員玉琴：大家覺得這是要各個擊破嗎？這樣會讓島上居民有許多不同猜測。

江主任秘書宏哲：目前的計畫是準備請胡校長那個公正的基金會幫我們做體檢的安排以及溝通等，這些都沒有問題，謝謝委員的指教。

吳委員玉琴：本席還會持續關注蘭嶼核廢料相關健康檢查的部分。

江主任秘書宏哲：我們會定期跟您報告。

吳委員玉琴：我覺得這部分非常重要，蘭嶼人對於核廢料貯存場在蘭嶼產生的影響有很多疑慮，國家確實應該針對他們健康維護的部分，其實這樣的基礎研究本來早就該開始做了，因為已經放了二十幾年，這部分政府責無旁貸，衛福部在健康維護這部分應該扮演更大的角色，希望國衛院能好好把這件事做好。

另外，醫藥品查驗中心的董事長是許次長，你們有一個醫藥科技評估組，請問其主要任務為何？

主席：請衛福部許次長答復。

許次長銘能：主席、各位委員。醫藥科技評估組最開始的任務是針對健保在藥價核定、新藥核定的過程中去評估這個藥品之效益，看看是否值得支付相關健保給付。

吳委員玉琴：所以它是非常重要的，在二代健保之後，這個組織非常重要、扮演非常重要的角色。

本席聽說醫藥科技評估組最近的流動性很高，這組有 29 人，平均年資是 3 年，可是其中有 16

人是近 1 年，超過一半以上，也就表示人力流動非常高，您知道是什麼原因嗎？或是出於什麼樣的情況？

許次長銘能：我們要求有關新藥的部分要用 HTA 的報告，業界在申報健保給付的過程中，我們也會要求他們做 HTA 的報告，做 HTA 的報告需要很多這方面的人才，所以我們有很多有這方面專業的同仁常常會被業界網羅去處理這樣的報告。另外，可能是同仁有自己的生涯規劃，在職涯上有其他的考量，所以有這樣的情形。

吳委員玉琴：許次長，你這樣講，我又有點擔心了。你們的人員流動到業界去了，要怎麼樣確保有客觀的評估？

許次長銘能：真的是沒有辦法，因為我們敘薪還是有一定的標準。

吳委員玉琴：是不是偏低？

許次長銘能：對，我們敘薪還是有一定的標準，不可能有很大的變動，也不能跟業界比較，但是我們還是需要留住這些人才，讓他們能夠在 CDE 做出更多、更好的評估，給健保署參考。

吳委員玉琴：HTA 是我們二代健保之後非常重要的機制，相關專業人員人事的穩定非常重要，我希望衛福部能夠就如何留住這些人力來檢討。

許次長銘能：我們會就人力流動的問題來檢討。

吳委員玉琴：我知道很難，最近我翻你們的報告，想在 HTA 這部分找尋關於醫療倫理的資料，可是裡面常常寫無相關資料可供參考或無系統性的資料搜集可參考。我知道新藥屬於比較新的科技，所以找尋資料確實不容易，可是常常出現這樣的文字很奇怪，是真的沒資料還是相關的專業上還要再加強？

許次長銘能：謝謝委員的指教，我們會找更多這個領域的專家來協助我們找出適切的資料，最後做出的報告可以請健保署再做考量。

吳委員玉琴：好，請再補充這部分。謝謝蔣部長和許次長。

接下來我要問環保署，魏署長不在場，我要問誰？

主席：抱歉，因為他剛才說他心臟不舒服，所以我同意他到醫務室去休息一下，現在有副署長在，請張副署長備詢。

吳委員玉琴：好。環資會的董監事名單有一半以上都是環保署的官員，幾乎可以說是由環保署成立的。我這邊有個資料，102 年到 104 年的委託計畫中，環資基金會的業務有很多都是由環保署委託，各占 95%、86%、91%，也就是說，大部分的業務費用都來自環保署的標案、計畫案，這些都是透過公開招標的程序而來的嗎？

主席：請環保署張副署長答復。

張副署長子敬：主席、各位委員。是的，全部都是透過公開招標的程序。

吳委員玉琴：這些都是環保署的案子，透過公開招標的程序，都是環資基金會得標，會不會有跟民間競爭的問題？

張副署長子敬：其實他們沒有得標的案子也不少。

吳委員玉琴：他們來競標也可能無法得標？

張副署長子敬：常常沒有拿到標案。

吳委員玉琴：可是我覺得案子還滿多的。

張副署長子敬：把他們拿到的案子列出來，當然呈現的都是他們拿到的案子，但是他們實際投標的案子一定不只這個數。

吳委員玉琴：所以他們的任務是來標環保署的案子？

張副署長子敬：沒有。基金會成立之後我們就沒有再編錢給他們，他們自負盈虧，必須自己去接委辦案，他們接案沒有限定必須是環保署的案子，有他們覺得合適的案子，他們就會去投標。

吳委員玉琴：雖然他們有接別的部會的案子，但是很少，我們聽到民間抱怨，你們自己成立的基金會來標你們自己的案子，民間的優勢比起你們就差很多，這會不會有跟民間競爭的問題？

張副署長子敬：基本上在我們那裡都是公平競爭，如果請教董事長，也會聽到他們有很多抱怨，他們常拿不到案子。

吳委員玉琴：還有另外一個問題。我看到他們承接案子以後又再委外，這也很奇怪，比如說，他們接了環保署的案子，又把超過 50% 的部分繼續委外給環科工程顧問公司、證券櫃檯買賣公司、台灣農業及資源經濟協會，我不知道為什麼。委外的部分有沒有再招標？

張副署長子敬：這部分的個案我不是很清楚，等一下我請環資會來說明。

主席：請環資會陳董事長答復。

陳董事長發林：主席、各位委員。這個案子真的很複雜，基金會雖然有超過 20 位同仁，卻無法 cover 所有的專長，所以一定要跟一些社會上的人同盟……

吳委員玉琴：有公開採購嗎？還是就直接……

陳董事長發林：我們是直接一起向環保署……

吳委員玉琴：是一起併案去提案的？

陳董事長發林：是。

吳委員玉琴：所以是合作夥伴？

陳董事長發林：是。

吳委員玉琴：我還是很想問環資會的成立目的是什麼，我過去聽到的是說是智庫，可是我覺得看起來不太像智庫，好像是有案子就接，而不是一個獨立自主、能夠幫環保署提供政策方向的基金會。是不是要檢討一下？環保署是不是也該跟基金會好好討論一下，到底設立目的是什麼？為什麼後來都是接環保署的零星個案？而且照你剛剛的說法，還不一定接得到。

張副署長子敬：其實我們也很希望他們能夠成為我們的智庫，不過因為採購法的關係，所以即使是我們很期待他們做的案子，他們也不一定拿得到。現在我們在制度上有一些難題，變成環資會必須經過公開招標才可以接我們的案子。

吳委員玉琴：可是它的成立目的是你們可以主管的，請你們再檢討。

張副署長子敬：是，關於這一點，我們會跟他們儘量來檢討，看看如何讓他們能夠確實發揮他們的角色。

吳委員玉琴：好，謝謝。

張副署長子敬：謝謝委員。

主席：請陳委員曼麗質詢。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。昨天我問署長一個問題，我們有去看北海岸的油污情形，看到現場工作人員有的有戴口罩，有的人沒有戴口罩，還有人在現場抽菸，我不知道你們昨天下午回去以後有沒有做適當的處理，我想知道處理的狀況是怎麼樣。

主席：請環保署張副署長答復。

張副署長子敬：主席、各位委員。這部分我請水保處葉處長來說明。

主席：請環保署水保處葉處長答復。

葉處長俊宏：主席、各位委員。關於委員提到的這兩點，我們昨天下午 2 時在石門開應變中心會議，已經要求船東、新北市僱工人員確實遵守規定，要戴口罩，在工作點不能抽菸。我們今天還會持續查看他們是不是都有照規定來做。

陳委員曼麗：這件事情非常重要，雖然他們的健康是個人的問題，可是我覺得環保署基於官方的立場，一定要監督好這個部分，以免再釀成其他災害。非常感謝環保署。

接下來我要請教衛福部蔣部長。蔣部長，你知道台大醫院有金山分院嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。知道。

陳委員曼麗：你有去過嗎？

蔣部長丙煌：好像去過一次。

陳委員曼麗：台電公司捐了 8 億成立金山分院，以回饋地方。它本來是一個財團法人，是一家位於北海岸的醫院，可是因為一直虧錢，所以經營不善，現在經營權轉移給台大醫院，成為台大醫院金山分院，可是現在還是不能夠收支平衡，民國 103 年以前，台電有補助他們 9,000 萬元，現在新北市衛生局每年是補助他們 1,000 萬元，但是新北市衛生局的財力也不是很好，所以他們說只能補助他們 15 年，我最近去那邊關心他們的時候，他們說現在已經補助到第 9 年了，所以他們的財務非常的吃緊、一定會虧錢，除了新北市衛生局有補助他們之外，台大醫院每年也有補貼他們，因為台大醫院說他們就當作是做社會公益，不能讓這家醫院倒掉，所以現在還是有補貼他們。台大醫院的金山分院為什麼會在那裡呢？就是因為它的左邊、石門區有一座核能電廠，它的右邊、萬里區有一座核二廠，所以這個點有它的特殊性，它不是一般的偏鄉醫院，其實有一個任務可以讓它做得更好的。2011 年福島核災事件，福島的核能電廠發生災變，我看到福島大學在福島那邊有一個醫療系統核能的醫學研究，也做一些敦親睦鄰的事情，這個資料非常重要，如果台大醫院金山分院年年虧損，新北市衛生局不給他們錢了，台大也說他們的負擔沉重，沒有辦法再養他們了，那這個醫院的下場可能非常的淒慘，所以我想把這個敦親睦鄰的社區醫院的功能發揮，以衛生福利部的高度，增加他們的定位功能。就是說，它本身可以成為一個核能的健康醫學研究中心，因為它的周邊有 2 座核能電廠，如果核電廠發生災變的話，它要做些應變，而且平常就要做這樣的準備工作，這樣它才有可能在有狀況的時候，因為它那邊的資料是最完備的，甚至因為它是在地的，所以萬一有需要它緊急出手的時候，它也知道要怎麼

樣來做核災善後的健康管理，所以我在想，不知道我們有沒有給它這部分的定位？我想請問衛生福利部的部長，這部分我們有沒有曾經做過這樣的想像和規劃？

蔣部長丙煌：跟委員報告，當時成立金山分院是為了要照顧當地的居民，因為那邊有 2 個核電廠，所以我們也擔心居民的身體健康，但是那個地方的人口分佈跟年齡層的分佈造成經營上有很大的困難，所以最後才請台大醫院來接手。就我的了解，台大醫院還是本著做公益的心態來接這個醫院，它接的時候就知道一定會虧錢，委員建議希望它可以成為一個核能醫學或是健康的研究中心、或是核電廠員工照護的專責醫院，我覺得這是可以來研究的，如果它有這樣的一個目標，說不定我們就可以用其他的管道來給它一點經費上的補助跟資源，這樣對金山分院的財務狀況可能會有一些幫助。

陳委員曼麗：非常感謝部長願意往這個方向去做一個整體的思考，因為你把這個醫院、這個研究中心放在別的地方，大家可能會覺得這跟我的關聯度沒有那麼高，可是現在金山分院就在萬里跟石門的中間，等於這個區塊都是它可以去發揮的。另外我也有問了一下金山醫院，我說你們的旁邊就有 2 座核能電廠，事實上你們可以把這 2 座核能電廠的員工的身體檢查業務攬到你們這邊來，甚至也可以對核電廠的員工做門診的服務，因為一座核電廠光是編制內的工作人員就有 600 位，2 座核電廠就有 1,200 位，然後他們還有一些工人，就是會有外面的一些工人到他們那邊去，所以事實上，如果它能夠把核電廠的員工也納入到他們的系統裡面來，就是做健康檢查或是門診服務，甚至是其他的醫療，但是他們說他們現在碰到一個問題，因為台電公司規定要有 100 床的醫院才可以幫他們做健康檢查，但是金山分院現在只有 50 床，所以它的資格不符，它連去投標的權利都沒有，所以沒有辦法可以做，這樣的發揮，我覺得很奇怪，如果它是用台大醫院的身分去標核能電廠的員工健康檢查，這樣應該就不是用金山分院的角度去做這個承攬或是這個工作，而且它就在核電廠的旁邊，可以直接照顧員工，要做健康檢查時也不用舟車勞頓的要跑到台北市來做身體健康檢查，所以我希望部長能夠幫一下忙，既然台大醫院的醫生群、護理群全部都是台灣非常優秀的一群人，他們在這方面的能力是有的，可是就因為它的資格，如果只用 50 床、100 床來想，它的資格是不符的，可是如果是以整個台大醫院來說的話，台大醫院的病床是不止這些量的，所以我希望部長能夠在這件事情上面幫一點忙。

蔣部長丙煌：好，我跟委員說明一下，其實它是依據勞動部勞工健檢相關的規定，不過我也覺得，如果金山分院能夠扮演這個角色，應該也是恰當的，所以我們會來做協調。

陳委員曼麗：好，我也希望這個協調的結果能夠讓我知道。

蔣部長丙煌：好，我們會跟委員報告。

陳委員曼麗：好，接下來我要請問國衛院的事情，因為國衛院裡面可能有一些伙伴，我不知道他們是什麼樣的層級，他們是不是有一些人是退而不休，就是還繼續的在職，是不是有這樣的情形？

蔣部長丙煌：退而不休？

陳委員曼麗：退而不休，有嗎？

蔣部長丙煌：我不知道。

陳委員曼麗：我手上有名單哦！

蔣部長丙煌：是，請委員指教，我不太清楚。如果他是有持續的在協助，但是沒有領任何報酬的話，我想這應該是另外一回事。

陳委員曼麗：可以請國衛院的人直接來回答嗎？

主席：請國衛院江主任秘書答復。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。委員，你所說的退而不休，我一下子……

陳委員曼麗：就是他可能已經屆齡，但還是繼續的在裡面工作。

江主任秘書宏哲：屆齡還繼續在裡面工作的我知道有一個，就是溫啟邦教授，但是他沒有領任何的薪資，他是有在外面拿計畫，我們也允許他可以繼續的用我們的辦公室去執行計畫。

陳委員曼麗：好，等一下你來找我，我私下給你他的名字，好不好？

江主任秘書宏哲：好，謝謝。

陳委員曼麗：謝謝。接下來我要請問國衛院，你們有在做一些健康風險評估，比如六輕、台西村，然後也有在做一些 PM2.5 的檢測，請問，這些評估工作的計畫是不是公開招標的？

江主任秘書宏哲：這些都是行政院政策的委託計畫。

陳委員曼麗：所以你們就不用公開招標？

江主任秘書宏哲：這個是政策額度的計畫。

陳委員曼麗：這個是政策，所以不需要對外公開招標？

江主任秘書宏哲：委員說的是執行計畫內部的一些工作，有部分是公開招標，有部分是由我們內部的同仁直接來執行。

陳委員曼麗：好，如果我特別關心的一些健康風險評估，那它的結果出來之後是可以對外公布的嗎？

江主任秘書宏哲：那要看看……

陳委員曼麗：資訊公開的情況下你們可以對外公布嗎？

江主任秘書宏哲：是，但資訊公開有它一定的程序，我們的結果經過審查之後，會有對外公開的程序。

陳委員曼麗：好，希望這部分你們能夠再給我一些其他的資料，好嗎？

江主任秘書宏哲：是。

陳委員曼麗：好，謝謝。

主席：請蔣委員萬安質詢。

蔣委員萬安：主席、各位列席官員、各位同仁。部長好，我今天主要是要針對前一陣子國人所非常關心的一件事，也是全世界、國際間所非常重視的一個疫情，也就是茲卡病毒，我要就這個事情來對部長做質詢。

今年初開始，在全球各重大的媒體上面，都對茲卡病毒做了很多篇幅的頭條報導，甚至包括 CNN 跟 BBC 等等，甚至深入到茲卡病毒的發源國之一—巴西的小頭症村莊—實際的去看，去做一個深入的報導。也因為這樣，WHO 世界衛生組織在

前一陣子馬上就宣布把茲卡病毒列為全球國際公共衛生的緊急事件。同樣的，美國的歐巴馬總統也即刻向美國國會籲請 18 億美元的預算來針對茲卡病毒做防治。很多專家學者也提到，茲卡病毒是比伊波拉病毒還要邪惡的一個病毒，它有幾個最重要的症狀，傳播媒介和登革熱類似，主要都是病媒蚊：埃及斑蚊、白線斑蚊，但是它的症狀非常的輕微，除了發燒、起紅疹以外，不會有其他特別的症狀，而且八成以上的成年人在一週以內是會痊癒的，但是最可怕的地方在於專家發現它是可以透過母體垂直傳染給胎兒的，會造成非常高比例的胎兒小頭症，小頭症會造成發展遲緩，腦部受損，所以國際間會對這個病毒這麼的矚目，我們台灣也一定要非常重要。雖然他沒有馬上、立即死亡的危險，但是會造成社會上、照顧上的經濟負擔，所以我在這邊要先請教部長，對於茲卡病毒在亞洲相關國家的疫情，部裡面有沒有掌握？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位同仁。基本上我們非常密切的在注意這件事情，誠如委員剛剛說明的，當 WHO 宣布它是國際公共衛生的一個重要的事件後，疾管署馬上就成立了指揮中心，也跟行政院申請二備金，希望能夠馬上來加強這方面的防疫工作，雖然這個目前還不會立即的危害到國人，不過我們是非常小心的在因應。

蔣委員萬安：專家已經說了，有登革熱的地方就是茲卡病毒的熱區、溫床。

蔣部長丙煌：是。

蔣委員萬安：剛部長也提到了，雖然這個不會立即危害到國人，但是部長千萬不要輕忽。請問台灣到現在有沒有這樣的案例？

蔣部長丙煌：台灣有一個境外移入的案例，是從泰國來的。

蔣委員萬安：這個案例後續有在追蹤嗎？

蔣部長丙煌：有，有持續的在追蹤。

蔣委員萬安：所以這個案例是境外移入的？

蔣部長丙煌：是從泰國來的。

蔣委員萬安：目前他的狀況如何，衛福部有沒有掌握？

蔣部長丙煌：他回去泰國了。

蔣委員萬安：回去泰國了？

蔣部長丙煌：對，他是泰勞。

蔣委員萬安：剛才提到有登革熱的地方就是茲卡病毒的溫床，病媒蚊是他們的傳播媒介，但是我們看到台灣過去對登革熱的防疫，大部分都是防疫人員全副武裝的噴灑藥劑，可是部長你知不知道，WHO 在網站上已經明文說了，他們不建議噴灑藥劑，就是無差別的噴灑藥劑，所以這部分其實真正有效的管理是要透過環境管理，就是生物的控制與化學的控制。請教部長，你對於登革熱和可能會爆發的茲卡病毒，我們現在主要的防疫方向是繼續的噴灑藥劑，還是會透過什麼樣的方式嗎？

蔣部長丙煌：我們強調環境管理，當然，噴灑藥劑在某些情況下是可以做的，也是必須要做的，不過環境管理才是主要的手段。

蔣委員萬安：要怎麼管理？

蔣部長丙煌：主要就是要清除像積水這類的情況。

蔣委員萬安：中央跟地方要怎麼分工？去年台南爆發的登革熱非常的嚴重，現在已經進入 4 月了，5 月開始就要進入夏季了，馬上會面臨到的就是登革熱的疫情，部裡面有沒有針對中央跟地方做明確的分工？

蔣部長丙煌：是，我們已經在籌劃了，目前是用一個計畫的方式來成立一個蚊媒傳染病防治研究中心，這裡面有專家顧問，我們去年在處理登革熱的疫情時，以台南為例，我們大概有五、六個專家團持續的參與台南市的防疫，在台南市的指揮本部裡面，協助他們去做相關的防疫，用專業的技術來協助他們做相關的處理，有達到很好的成效，所以今年我們也會這樣做，就是我們會在技術面給予協助，實際上處理的是地方，但是一旦地方的疫情到了某一個程度，我們中央還是會進去協助，例如請國軍等等的去協助。

蔣委員萬安：謝謝部長，不過因為去年台南地區爆發登革熱，所以我希望部裡面要針對今年，可能也會有這樣的情況發生，要更積極的做一個統籌指揮的角色，尤其現在即將邁入 4 月，5 月開始就要防疫，希望部裡面要扮演主動、積極的角色跟態度來處理，千萬不要再發生去年的事情。到現在為止根據疾管署的調查，今年的疫情已經有 371 例登革熱病例，有 339 例是在高雄，占 91%，所以我要請教部長，我們的防疫工作開始了沒有？

蔣部長丙煌：基本上我們算是開始了。

蔣委員萬安：做了哪些？

蔣部長丙煌：我們的二備金基本上已經下去了，台南已經成立指揮中心，只要有一區有登革熱的病例，馬上就會成立區指揮中心，我們會觀察他們的疫情，如果疫情有稍微的擴大，我們就會成立署的指揮中心。

蔣委員萬安：我們一直在談的台南、高雄、屏東，這些都是過去我們所知道的熱點，回過頭來講茲卡病毒，從今年初開始有一個境外移入的病例，全球已經列為緊急事件，專家也說了，茲卡病毒透過境外移入勢不可擋，勢必是會進來的，所以是不是會爆發本土疫情，針對茲卡病毒，關鍵就在於能不能夠有效的防治病媒蚊，剛剛我們一直在談台南、高雄、屏東這些地區，可是對於其他的熱點，也許可能是台東或是其他低海拔的地區，部裡有沒有做掌握？

蔣部長丙煌：我們也密切的在注意，委員也很清楚，病媒蚊有 2 種，一種是埃及斑蚊、一種是白線斑蚊，埃及斑蚊比較麻煩，因為它叮人的方式是遊走性的，所以它的傳染力比較高，埃及斑蚊主要是南部比較多，北部地區是白線斑蚊比較多，所以南部的疫情還是比較緊張一點，不過我們很注意其他的地方。

蔣委員萬安：對，埃及斑蚊的傳播力比較強，白線斑蚊的傳播力比較低，但是我希望還是要針對，台東以及白線斑蚊比較常出現的一些低海拔的地區要有一些掌握，不要只是關注去年的那些地區，當然，台南、高屏這些地區是一定要的，可是其他的地區還是要有一些掌握，尤其是針對茲卡病毒，不單單只是登革熱，還有茲卡病毒。

再者，根據疾管署的調查，民國 105 年腸病毒非常有可能大爆發，為什麼？因為平均每三到

四年會有一次大爆發，這是台灣的例子，民國 105 年、民國 108 年、民國 112 年，差不多每三到四年會大爆發，剛好我們距離上一次的大爆發差不多已經三年多了，主要是因為孩童的體內已經沒有所謂的抗體了，所以這部分，第一個、今年腸病毒馬上就要大爆發。第二個、登革熱的疫情每年都會流行，去年就是一個很好的例子。第三個、茲卡病毒馬上就要進來了，專家已經說勢不可擋了。三者一起加來，我不知道衛福部有沒有針對這 3 種疫情，在非常有可能大爆發的情況下，有沒有做相對應的措施？為什麼？因為民眾很容易恐慌，當病患全部湧入急診室，將會造成哪些問題呢？第一個、多重疫情的發生，急診室是沒有辦法可以處理這麼多的病患的。第二個、排擠效應，會擠壓到其他重症病患的就醫權利。第三個、急診室很容易成為這些疫情爆發的溫床。所以根本的解決之道還是要透過教育，還有就醫分流的轉診制度要儘快的落實，最好的例子是什麼？就是前一陣子流感疫情爆發，還是要回到我們轉診分流的制度。針對非常有可能爆發的腸病毒、登革熱、茲卡病毒，5 月開始馬上就會面臨了，部裡面有沒有針對這 3 種疫情同時的來做相對應的預防措施？

蔣部長丙煌：跟委員報告，我們是非常謹慎，而且戒慎恐懼的在預防這個事情，以腸病毒為例，因為它主要是發生在小兒、幼兒，現在三歲以下的幼兒其實是沒有免疫力的，所以它一旦爆發就會非常的嚴重，尤其是 EV71 這株病毒，我們已經有積極的在做準備了，我們甚至也擔心我們的醫療端要怎麼樣來處理這樣的幼兒，因為他們已經有點生疏了，因為過去有這些經驗的、尤其是住院醫師等等，因為他們都已經變成主治醫師了，所以我們也有產生相關的教育訓練等等工作。

蔣委員萬安：部長，聽起來部裡面可能已經有預見了，可是並沒有一個很詳細的評估跟對策，所以本席在這邊要要求部裡面要馬上針對這 3 種疫情：登革熱、腸病毒，還有茲卡病毒，當他們馬上、一起來的時候，要有一個很完整的評估報告，看要怎麼樣來面對，這是不是可以在、至少在 2 個月內要提出來，5 月馬上就要防疫了，要做一個很完整的應對跟防疫的措施，這個部裡面是不是可以在 2 個月內給本席一個報告？

蔣部長丙煌：沒問題，我們一定會準備一個報告給委員。

蔣委員萬安：謝謝部長。

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席：請陳委員瑩質詢，陳委員瑩質詢結束後，休息 5 分鐘。

陳委員瑩：主席、各位列席官員、各位同仁。在內湖女童遇害之後，衛福部的動作也滿快的，立即就有開會要研擬修正精神衛生法，馮司長那天也有表示，過去精神病患強制就醫的門檻很高，未來將會鬆綁，只要第一線的警消認為條件符合就可以強制送醫評估鑑定，以此來避免社會的傷害事件，也保護患者免於自我的傷害。本席針對歷年來、7 年來隨機殺人事件造成 9 死 37 傷事件整理了一下，我們來看一下加害人的背景，西元 2009 年的黃富康，他的背景是失業，欠債 600 萬元；西元 2009 年 5 月的黃信菖，他的背景也是求職不順；西元 2012 年的邱志明是吸食強力膠；西元 2013 年的涂嘉文也是吸食強力膠；西元 2014 年的鄭捷，他的人格特質是感到孤獨；西元 2015 年 5 月的龔重安，他也是失業；西元 2015 年的郭彥君也是失業；西元 2015 年 7 月

的這個 15 歲的國中生，他是模仿，可能是鄭捷事件後的效應；西元 2016 年的王景玉有吸食安非他命的前科，再來就是最近殺害女童的這個詹嫌，他也是有吸毒的前科。這些歷年來的殺人事件後，本席有一些意見，第一個，我們不應該將兇嫌當作是精神病人，以這個表來看，我們可以發現一個現象，就是這個人通常都是長期失業造成他有壓力，所以後來才會變成有精神疾病的傾向，或者是他有吸毒的前科，所以才有物質濫用的個案，所以本席認為，當今天有隨機殺人事件發生的時候，不要一下子就把他導向是一個精神病患來處理，部長同意嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。同意。

陳委員瑩：好，謝謝。因為今天勞動部沒有來，所以我就不就失業的部分去討論，但是長期的失業會造成精神上的壓力，所以就會生病了，精神上就會生病了。第二點本席是認為，我們應該要強調的是要健全這個社會安全網，應該要從預防的角度出發，台灣整個社會安全網的漏洞其實是非常大的，譬如：毒品危害的防治是失能的。還有，K 他命泛濫校園，這也是很嚴重的情形。還有，我們整個精神醫療網是不健全的。再來，我們整個醫療健保的崩壞，還有漠視社工的資源，這些都是這幾起隨機殺人事件後，我們應該要去檢討的方向。再者，這個改革的方向，當然，社區安全的制度還有社區警察的制度跟教育家長的制度都非常的重要，所以本席認為，雖然衛福部準備要鬆綁強制送醫，它不是不好，但是我覺得更嚴重的是，你不能把這個犯罪防治醫療化，這樣不僅會污名化精神科病人，同時你們也沒有給醫療人員相對應的公權力，所以這個制度你們沒有全面性的去檢討，就直接做這樣的處理，未來它會是一個災害，它不是一個很好的處理方式，所以本席要具體的建議，在這邊也希望你們衛福部可以主動的跨部會，會同內政部、勞動部還有教育部，從教育防治一直到治療，甚至是全面性的來防堵這種悲劇再次發生，部長跟司長同不同意本席的看法？

蔣部長丙煌：謝謝委員，剛剛委員講的我完全同意，我們絕對不能把治安的問題醫療化，我們的醫療從業人員已經夠辛苦了，如果這樣處理的話會非常的不妥當，我們也不能把精神病患污名化，因為按照我們的統計，具有攻擊性的比例其實沒有特別的高，所以剛才委員的指教，基本上我是完全同意的，我請譚司長再補充一下。

陳委員瑩：好，我給你一點時間做回應。

主席：請衛福部心口司譚司長答復。

譚司長立中：主席、各位委員。謝謝委員剛剛的提議，其實委員剛剛所說的，我真的也非常的贊成，其實不能夠把社會問題醫療化，可是現在的環境很容易讓大家這麼做，報紙上提到我們要擴大或是放寬強制送醫，其實應該不是那個意思，我們只是希望在目前我們這個網裡面，看有哪些漏洞我們能夠把它補起來。

陳委員瑩：好，所以你們應該會去會同剛剛提到的這幾個部會來共同研擬一個全面性的因應對策？

譚司長立中：是。

陳委員瑩：好，那你們什麼時候會召開這樣一個會議？近期內嗎？

蔣部長丙煌：行政院這邊其實已經有動作了，我們會配合行政院的動作一起來做。

陳委員瑩：麻煩部長在處理之後，送一份報告到本席的辦公室。

蔣部長丙煌：是，沒有問題。

陳委員瑩：好，謝謝。本席看了一下國衛院民國 105 年的預算書，大概是三十元多億元，截至民國 104 年 12 月底，你們目前還有基金餘額將近 82 億元。在民國 105 年的預算裡，你們短絀的部分還差了一億五千多萬元，對於這個短絀的一億五千多萬元，你們要怎麼樣克服這項財政缺口，還是就從贖餘的部分來挪用、來補？

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。這個缺口其實是財產的折舊，所以實質上是沒有短絀的。

陳委員瑩：所以不會有坐吃山空的情況？

余代理院長幸司：沒有。

陳委員瑩：這個部分你們要講清楚。請問你們一級主管的平均薪水是多少？

余代理院長幸司：我們一級主管最主要是……

陳委員瑩：直接講多少錢就好了，平均是多少？

余代理院長幸司：特聘研究員平均大概是 20 萬元。

陳委員瑩：好，那副研究員呢？

余代理院長幸司：副研究員大概是 15 萬元到 17 萬元。

陳委員瑩：那助理研究員？

余代理院長幸司：助理研究員大概是 10 萬元到 15 萬元。

陳委員瑩：OK！聽起來都還不錯，那院長你領多少？

余代理院長幸司：我是 33 萬元。

陳委員瑩：比部長級的薪水還要高，真是不錯。好，我再請教一下，PM2.5 對民眾的心血管疾病和肺部造成很大的傷害，國衛院哪個所來做這個健康研究？投入多少人、多少錢？執行幾項計畫？

余代理院長幸司：這個我請主秘來報告。

主席：請國衛院江主任秘書答復。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。由環境醫學研究所來執行這個計畫，基本上由所裡面的 6 位 PI 來從事這個相關的計畫。

陳委員瑩：經費多少？

江主任秘書宏哲：PM2.5 這個計畫是 3,000 萬元。

陳委員瑩：有幾項計畫？

江主任秘書宏哲：幾項計畫？大概有、分下去……

陳委員瑩：好，沒關係，OK！就是有沒有支持其他的學者在做。你們這些計畫跟科技部、環保署之間有沒有分工？

江主任秘書宏哲：是，有。

陳委員瑩：都有分工？

江主任秘書宏哲：有。

陳委員瑩：那你們做出來的這些研究可以落實到衛福部的政策嗎？

江主任秘書宏哲：是，未來它會去看 PM2.5 對健康會有哪些影響。

陳委員瑩：所以也提供給衛生署跟勞動部做參考？

江主任秘書宏哲：是，這個是我們跟環保署共同做的。

陳委員瑩：那再請教一下，針對塑化劑對環境毒物的危害，你們有做了政策研究，這些研究有哪些部會會參採？

江主任秘書宏哲：是，第一個，我們證明了過去衛福部在做的塑化劑管制是有效的。

陳委員瑩：我是問你有哪些部會。

江主任秘書宏哲：衛福部會有政策的成效，我們去年也做了一個政策的發表跟研討。

陳委員瑩：對，我是問你有哪些部會，就衛福部而已？

江主任秘書宏哲：環保署。

陳委員瑩：還有環保署？

江主任秘書宏哲：是。

陳委員瑩：請教一下，有多少民眾是暴露在塑化劑的危害下的？

江主任秘書宏哲：當年暴露在這些塑化劑的媽媽跟小孩大概有六百多位。

陳委員瑩：我是問有多少民眾，這個應該不會只有媽媽跟小孩暴露在塑化劑裡面。

江主任秘書宏哲：那個是指高劑量的暴露，如果以一般民眾來講，我想大家都有塑化劑的暴露。

陳委員瑩：好，沒關係，再請教一下，食藥署過去參採你們的建議有多少項？

江主任秘書宏哲：我們所做的一些建議，包括食品的標準，他們大概都有列入參採。

陳委員瑩：每一項都有？

江主任秘書宏哲：是。

陳委員瑩：有關新藥跟保健藥品的研發，現在浩鼎事件鬧得沸沸揚揚，你們有做計畫援助這些生技產業研發嗎？

江主任秘書宏哲：我們沒有參加浩鼎的計畫。

陳委員瑩：我只是問生技產業，不是問公司，你不要緊張，所以都沒有？

江主任秘書宏哲：對不起！我們是有做新藥的研發，但是做的是前期，就是在做臨床試驗之前的這一段。

陳委員瑩：所以也是有啦！就是生技產業的那一段。

江主任秘書宏哲：是。

陳委員瑩：我不是問公司啦！澄清一下。

江主任秘書宏哲：這是我們的任務之一，我們要幫忙國家推動生藥產業的研發。

陳委員瑩：好，所以食藥署過去也都是有採用你們的研究，有多少項？

江主任秘書宏哲：我們的成果是跟產業接軌的。

陳委員瑩：所以你們跟食藥署沒有關係？

江主任秘書宏哲：政策這部分我們沒有做。

陳委員瑩：好，了解。剛剛的詢問我比較在意的是，你們每一項研究都應該要落實在政策面上。

江主任秘書宏哲：是，謝謝委員。

主席：現在休息 5 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。

向各位報告，剛剛環保署的魏署長跑到台前來向我反映他的心臟不舒服，已經服用藥物了，想要去量血壓，我建議他直接到我們的醫務室，因為我們有心臟科的醫師，他剛才到醫務室經我們立法院心臟科的醫師做了心電圖後，確診為急性冠心症，因為他自己也口述他有病史，所以他有隨身攜帶藥品，我們也知道最近他的業務壓力滿大的，我們醫務室所有的醫師幫他做了急診，也跟台大醫院做了相關的聯繫，現在已經送到台大醫院進行急診，所以我們就讓他請假，待會的詢答會由副署長代表答復。

請陳委員宜民質詢。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。剛才我也到醫務室去了解魏署長的狀況，他已經含了一個舌下錠，不過，他有 75% 的血管阻塞，之前就有狹心症，現在已經送到台大急診，希望所有官員要注意自己的健康；當然，我們委員在理性問政之餘，有時也難免激動，所以兩邊都要節制。

現在本席準備了 PowerPoint，首先要請教余代理院長，國衛院這次的預算裡面，有一個物質成癮研究中心的研究計畫，過去 4 年的經費總計不到 1 億，所以平均 1 年約是 2,500 萬。你們在這個計畫裡面，對於新興毒品多所著墨，而這次小燈炮妹妹的不幸事件，根據調查，兇手有服用一些新興毒品，也就是所謂的浴鹽（MDPV），這個東西因為是新興毒品，國內研究較少，國外的話，已經知道服用者會產生一些精神症狀及攻擊行為，甚至會出現啃人、食人等類似僵屍的行為，問題滿嚴重的。請問在這個物質濫用的研究計畫裡面，對於新興毒品，你們有何研究規劃？

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。這點我請神經及精神醫學研究中心王主任向委員說明。

主席：請國衛院神經及精神醫學研究中心王主任答復。

王主任昀：主席、各位委員。我們中心所進行的新興毒品研究裡面，第一是從 K 他命方面的研究……

陳委員宜民：K 他命並不新耶！它已經列為三級毒品很久了！

王主任昀：我的意思是，我們在做 K 他命的研究及調查時，從一些資料可以得到……

陳委員宜民：你們有針對新興毒品的防治工作進行研發嗎？

王主任昀：我們的研究主要過程是進行新興毒品一些作用的機轉……

陳委員宜民：在這個部分，你們跟 TFDA 有合作嗎？跟心口司的謚司長有配合嗎？針對新興毒品

，你們有什麼樣的 **coordination** 機制？本席過去經中華民國公共衛生學會推薦擔任法務部毒品危害防治諮詢委員會委員，而這幾年來，我們常常面臨的狀況就是這些新興毒品查不勝查，當我們問到它的藥理、毒理的機轉時，衛福部總是說因為是新興毒品，國內外都沒有 **data**。因此，你們是否應該建置一個系統，讓國衛院有這樣的組別以擴大研究範圍，並在經費方面編列足以因應國內目前需求的數字？本席認為至少要針對這些新興毒品的藥理、毒理進行動物實驗，你們必須要有這樣的 **infrastructure** 來做，否則到最後傷害的是國人的健康啦！本席在此拜託蔣部長，針對新興毒品的部分，至少要從研究的角度責成國衛院寬列經費，以涵蓋整個研究範圍。其實有些已經知道的東西，就不要再做了，例如美沙冬替代療法成效評估這部分，應該是委託外面的學者專家去進行，因為這是衛福部正在執行的一個替代療法，如果相關成效又交給物質成癮研究中心來做評估，那不是球員兼裁判嗎？其實國內有很多專家都可以做這個東西，但因國衛院是 **mission oriented** 的單位，是一種賦予責任的任務編組，所以本席建議國衛院針對這部分增加研究團隊的能量，而且在編制上應該從長計議，否則「頭痛醫頭、腳痛醫腳」，沒有針對這個編制和範圍來處理，當然就會面臨一些問題。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。最近發生的這起不幸事件，已推測兇手有服用 **MDPV**，但現在還沒有確定。針對 **MDPV** 這個新興毒品，我們食藥署其實有做相關管理……

陳委員宜民：我知道，這已列入二級毒品，但是對於它的藥理機轉所造成的人體危害並不很清楚……

蔣部長丙煌：是，我們會請國衛院在這方面多留意一下。

陳委員宜民：照說毒品的管控，上、中、下游都必須有單位負責，而國衛院負責的是中、下游；至於上游的部分，則是法務部的事。既然都有分工，本席拜託國衛院這邊……

余代理院長幸司：國衛院一定會遵照辦理。

陳委員宜民：好，謝謝。

另外，本席要針對蚊媒傳染病中心的設置提出一些問題，因為我們真的要以國家最大利益為前提，也就是以人才培育、疾病流行地區及蚊媒孳生地等來考量設置地點。

請看下一張投影片。1940 年代，美國 **Rockefeller Foundation** 在台灣屏東潮州設立瘧疾研究所，我們知道，瘧疾也是蚊媒的傳染病，雖然這種疾病已在台灣絕跡，但是當初國外的一個基金會會在我們的屏東潮州設立瘧疾研究所，原因就在於那邊的傳染病媒蚊密度較高。

請看下一張。這個問題本席之前已跟部長溝通過，今天因為國衛院院長在場，我再跟你們討論一下。從 1987 年到現在，這二十幾年來，經統計國內總共出現 6 波登革熱疫情，其中高雄市的感染人數有 4 萬 8,000 名，台南則有 2 萬 5,000 名，人數上都是高雄市比較多，容或在去年，台南市比高雄市多一點，可是在前年，高雄市有疫情，台南完全沒有。

請看下一張。從布氏病媒蚊指數來看，我們看到的也都是高雄的布氏病媒蚊指數密度比台南來得高，所以如果今天國衛院要籌組蚊媒傳染病中心，那也要從科學的證據來做考量。今天不要跟我講政治的考量，因為這件事是不分藍綠，大家共同關心的，如果以政治做為考量，那請

問今天建置的這個東西，在五二〇之後會不會又被改掉？我們當然希望不會，所以不要有政治的考量，而應從國家的最大利益來考量。我再講一遍，請你們在設置地點上，不要告訴我說是由行政院來決定，行政院還不是聽你們的？因為你們是專業嘛！專業的意見要回應到行政院那邊去。所以我再次提醒國衛院，在處理這件事時，要基於科學的 **evidence base** 來做決定。

請看下一張。我要請教器官捐贈移植登錄中心李董事長，過去貴中心不准愛滋病患登錄，請問原因何在？為什麼不准他們接受器官移植？

主席：請器捐中心李董事長答復。

李董事長伯璋：主席、各位委員。其實從今年 3 月 1 日開始，愛滋病患已經可以註記登錄。

陳委員宜民：為什麼那麼晚？美國在 20 年前就同意讓愛滋病患登錄相關網站，其實他們根本沒反對過讓愛滋病患接受器官移植。為什麼台灣會對愛滋病患歧視行為而不准他們登錄這個中心？

李董事長伯璋：我想這也不是歧視，只是我們在……

陳委員宜民：這不是歧視是什麼？是專業嗎？

李董事長伯璋：也不是專業，這是因為……

陳委員宜民：決定權在誰手裡？

李董事長伯璋：當初最早的時候……

陳委員宜民：我再問一遍，決定權在誰手裡？是由誰做這個決定？是醫事司？還是哪個委員會？抑或就是你？

李董事長伯璋：在 9 年前我們成立器官捐贈移植登錄中心時，就有一個器官分配辦法，由國內專家依據整個……

陳委員宜民：國內專家？

李董事長伯璋：對，當時就是有一些……

陳委員宜民：我覺得應該要還愛滋病患一個公道，因為愛滋病患當中也有人需要進行腎臟或肝臟移植，為什麼他們就不被考慮接受器官移植，登錄到這個中心？除了愛滋病患，還有哪種病患不能登錄？

李董事長伯璋：其實在理論上，我們並沒有很明顯的禁止，除非是有一些像癌症……

陳委員宜民：請提供相關資料給本席。

另外，歐巴馬總統在兩年前已通過愛滋病患也可以捐贈器官給另一個需要器官的愛滋病患，請問貴中心什麼時候會討論這件事？

李董事長伯璋：去年愛滋病醫學會就在討論這個問題，經過我們整個討論後，會按照國外的一些規定，好比病人的免疫力很夠……

陳委員宜民：你們目前是不是有這樣的作法，亦即 C 型肝炎的病人可以捐贈器官給另一位 C 型肝炎的病人？

李董事長伯璋：對。

陳委員宜民：那本席建議，愛滋病患也可以捐贈器官給另一個愛滋病患。

李董事長伯璋：是，我們正在規劃中，而且從 3 月 1 日開始，國內的愛滋病患就可以登錄器官移植；同時愛滋病醫學會跟我們討論時表示，目前台灣有器官衰竭需要移植者大概有 18 個人，我們已掌握這種狀況。

陳委員宜民：好，謝謝。

請看下一張。本席接到很多業者申訴，他們針對醫藥品查驗中心的專業度，尤其是在查驗醫材或新藥方面的 IRB 申請上，提出諸多埋怨。根據業者表示，你們接到案子之後，在時間上經常推拖拉，直到他們打電話來「拍桌子」，你們才願意開始審查。請問醫療器材申請平均多久可以得到結果？業者告訴我，現在申請的登記費，一個案子是 3,000 元，對嗎？

主席：請衛福部許次長答復。

許次長銘能：主席、各位委員。目前是由食藥署在收費。

陳委員宜民：到底是多少錢？業者告訴我是 3,000 元，還問我有沒有快速審查的機制，他願意付 3 萬元，但拜託你們快一點。我想這件事關係著生技製藥的發展、醫材的發展，如果一直在你們的醫藥品查驗中心塞車，對於後面的臨床試驗不無影響，真的是時間就是金錢！

蔣部長丙煌：其實我們對此也很重視，所以我也請他們提供跟國際的比較資料，目前看起來，跟國際上審查速度相較還算是差強人意；不過，應該要盡量加速，所以我們一直在處理這一塊，希望他們能夠加速。

陳委員宜民：本席建議醫藥品查驗中心應該檢討一下人力的分布，尤其在編制上應該加強。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席：請鍾委員孔炤質詢。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。校長好，我們都是老朋友了，之前大家在高雄就有一些互動，我還不知道你到國衛院來，不過，要恭喜你！

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。謝謝委員。

鍾委員孔炤：剛才陳宜民委員特別提到有關蚊媒傳染病中心的設立，其實高雄期待的是一個熱帶疾病防疫中心，相信院長應該非常清楚，登革熱基本上已經變成社區的一種疾病，也造成環境上很大的困擾。高雄市政府為了防止登革熱疫情蔓延，每年花費許多人力、財力及物力，所以現在應該是院長回饋我們高雄的時候。

余代理院長幸司：國衛院一定會以專業立場向衛福部或行政院提出專業建議。

鍾委員孔炤：部長是否也可做個回應？不管是熱帶疾病防疫中心或是蚊媒傳染病中心，對南部來講，尤其是對未來整個高雄區域發展，都扮演著非常重要的角色。部長之前在院會總質詢時大概也做了一些說明，今天是否可以藉此機會表態得更清楚？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我想設立這樣的研究中心已是既定政策，至於整個組織架構及設置地點，目前還在研議當中，我們會以客觀、科學的角度來做最後決定，絕對會撇開政治等其他考量，這是我們秉持的原則。

鍾委員孔炤：這個中心的設立，對於社區環境，甚至南台灣或者整個台灣未來區域的發展，都扮演著非常重要的角色。感謝部長能夠跳脫藍綠，沒有任何政治的掛心，而是以地方上的需求做為首要考量。由於這件事非常重要，所以我剛才也拜託院長，尤其是你來自高雄，希望在你的主政之下，能夠為高雄市民朋友多多爭取，讓大家覺得從高雄出發的你，來到任何地方，都能心存感恩、感念我們高雄。

接下來我要請教醫策會蘇董事長，有關財團法人醫院的評鑑，是不是屬於公權力的執行？

主席：請醫策會蘇董事長答復。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。這些醫院本身是一個財團法人，也是屬於 NGO，但執行的是衛福部的計畫……

鍾委員孔炤：原本這個醫療評鑑的權責是在衛福部，但因衛福部以另一種財團法人的方式來設立這些醫院，所以才會問，這個醫療評鑑是否屬於公權力的執行？

蘇董事長聰賢：應該是。

鍾委員孔炤：所以權責就是在衛福部嘛！衛福部因為人力不足，因此委託一些財團法人來執行相關業務，對嗎？

蘇董事長聰賢：是的。

鍾委員孔炤：在執行相關業務的過程中，應該依照政府資訊公開透明的原則才是，所以我想請教，整個評鑑過程是否已將所有資訊以公開透明的方式呈現出來？有沒有做到這點？

蘇董事長聰賢：這個都是公開透明，而且所有過程都是清楚的，這部分是我們一直努力的核心價值……

鍾委員孔炤：都有公告嗎？是否應該公告，俾讓就醫民眾做為參考？民眾的角色不僅限於消費者，基本上也是健保的被保險人，所以當然有權利知道評鑑委員會針對各醫院所評鑑出來的相關結果。

蘇董事長聰賢：評鑑之後，我們會公告每個醫院所通過的項目……

鍾委員孔炤：是在哪裡公告？

蘇董事長聰賢：我們在衛福部網站公告。

鍾委員孔炤：包括評鑑結果的優缺點，都會公告嗎？

蘇董事長聰賢：我們這個都有公開的資訊可供參考。

鍾委員孔炤：是選擇性的公開？還是把你們評鑑結果的優缺點全部公告出來？

蘇董事長聰賢：我們是全部公開。

鍾委員孔炤：好。

另外，有關評鑑委員的遴選是依據什麼標準？資格如何？是否有利益迴避的問題？之前媒體報章雜誌報導，說是「校長兼打鐘」，所以我想請教，這個評鑑制度會不會讓社會產生疑慮？

蘇董事長聰賢：感謝委員讓我有機會澄清這個問題，現在我分成兩部分說明：第一，有關評鑑委員的遴選來源是由各醫學會推薦，然後按照評鑑委員的條件……

鍾委員孔炤：推薦時有沒有利益迴避？

蘇董事長聰賢：一定有的。

鍾委員孔炤：那為什麼媒體會這樣報導？舉個例子，台北有一家醫院院長就是評鑑委員會的召集人，是否有這回事？如果他是召集人，然後去評鑑自己的醫院，這樣公平嗎？

蘇董事長聰賢：我們是採同儕評鑑，基本上是按照各個委員的專長來安排他評鑑的項目，而有些委員過去在各個專業領域裡面已經被聘請為委員，所以他連續擔任委員，但是在進行評鑑時，我們會要求必要的迴避，譬如他在過去 5 年以內當過職員、3 年以內當過顧問，這是一定要迴避的。

鍾委員孔炤：如果他是一家醫院的院長，可不可以去當評鑑委員會的委員？

蘇董事長聰賢：目前醫學中心的院長並沒有擔任評鑑委員的情況。

鍾委員孔炤：那社區醫院有嗎？不用迴避嗎？

蘇董事長聰賢：社區醫院有，但是評鑑時，會有區域迴避的機制。

鍾委員孔炤：就是碰到這個問題時，他不應該是評鑑委員，或者說他當天不應該出席這個社區醫院的檢查？

蘇董事長聰賢：我們有迴避的……

鍾委員孔炤：本席希望未來遴選委員時，最好能夠秉持利益迴避原則，以避免原本是件好事，卻因為遴選過程出現瑕疵而讓外界產生錯覺，甚至對整個評鑑制度產生不信任感，我想這都不是國家之福！

蘇董事長聰賢：感謝委員指導，我們會儘量做。

鍾委員孔炤：我知道這個評鑑大概 4 年一次，在兩次評鑑相隔的 4 年當中，除了評鑑之外，還有沒有另外的機制？本席來自地方政府，擔任過勞工局長，前前後後有 10 年半的時間，據我所知，有些醫院的護理人員有「血汗護士」之稱，但是他們任職的醫院，每次評鑑結果都不錯，所以我接到很多投訴。我的意思是，在兩次評鑑相隔的 4 年當中，有無任何機制針對前一次評鑑報告再做後續追蹤或是督導？根據這些護理人員陳述，他們的工時、加班及休假等等，已經累積出很多問題，可是在你們的評鑑結果中，他們任職的醫院還是優等，請問這讓他們情何以堪？

蘇董事長聰賢：對於勞動條件違反規定或是違法者，我們會把過去 4 年所有的事實交給評鑑委員，由評鑑委員前往現場查核……

鍾委員孔炤：所以你們的評鑑就是 4 年後再去看一次？舉例來說，如果我今年 1 月份完成檢查，4 年後就是 109 年……

蘇董事長聰賢：針對這部分，我們有追蹤訪查的機制，如果他違法或有重大案件……

鍾委員孔炤：在你們的評鑑過程中，我建議地方的勞動主管機關應該提供相關的勞動檢查資料，因為基本上，地方都會有一個專案檢查，這個專案檢查就是針對醫療院所，所以應該可以做為你們評鑑的標準。也就是說，勞動部提供給你們的相關資訊，和地方政府檢查時所發現的問題或許有落差，所以你們在做評鑑時，也可針對這部分作一比較，這樣的話，在整個評鑑過程中，對於護理人員的勞動權益應該更有保障，因為它可以讓評鑑委員了解這家醫院是如何看待護理人員。請問承辦單位，對於這點，是否可以落實執行？

蘇董事長聰賢：目前衛福部已指示我們，希望能夠配合勞動部提供的……

鍾委員孔炤：我是說除了勞動部之外，你們應該參考地方政府的檢查結果，以院轄市來說，執行單位就是地方政府，不是勞動部在執行。

蘇董事長聰賢：了解。

鍾委員孔炤：另外，102 年你們針對住院醫師的工時安排是否適當進行調查；103 年又針對住院醫師的值勤時數進行調查，有關這些調查結果，請在會後給本席一份書面資料，俾讓本席了解 102 年、103 年住院醫師的工時安排是否適當。可以嗎？

蘇董事長聰賢：可以。目前有關住院醫師的工時已列入 88 工時的評鑑基準，所以這部分的評鑑是沒有問題的；至於過去的紀錄，我們會送交委員參考。

鍾委員孔炤：好，謝謝。

主席：請黃委員秀芳質詢。

黃委員秀芳：主席、各位列席官員、各位同仁。觀諸前幾年台灣地區癌症死亡率及發生率分布地籍圖可知，台灣近 40 年來各鄉鎮的癌症發生率，其中口腔癌發生率是普遍增加的，尤其是彰化地區居民口腔癌發生率特別高。我們知道，衛福部國健署在這幾年當中，也有公布台灣男性口腔癌前百大發生率的鄉鎮，而在彰化 26 個鄉鎮裡面，有 19 個鄉鎮名列其中；另外，有一項研究顯示，台灣男性每 10 萬人有 22.77 人罹患口腔癌，而彰化地區男性每 10 萬人竟有 45.19 人罹患口腔癌，可見彰化地區居民罹患口腔癌的比率可說是世界第一。事實上，這幾年來，彰化和美、鹿港等地區的農田灌溉排水深受重金屬污染，所以居民罹癌比率，尤其是口腔癌比率呈現逐年增加趨勢。由於這是在 2005 年之前的報告，因此，我要請教部長，這幾年你們還有針對彰化地區罹癌比率或是針對彰化重金屬污染地區進行任何研究嗎？

主席（鍾委員孔炤代）：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。據我所知，我們的調查是全國性的，倒沒有針對彰化去做特別的調查。

黃委員秀芳：那國衛院呢？之前國衛院也有一項研究報告是有關彰化縣環境污染及健康維護計畫的部分，結果顯示住在高密度工廠地區的居民，血液中的重金屬濃度較諸住在低密度工廠地區的居民來得高；同時國衛院也針對全台農地污染情形進行一項研究，因為全台受污染農地有 6 成位在彰化，所以既然國衛院做了這項研究，應該會涵蓋彰化農田受重金屬污染的地區，請問國衛院對此有何說明？

主席：請國衛院江主任秘書答復。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。委員所提彰化地區居民罹患口腔癌比率較高的原因，除了剛才委員講的農田受到重金屬污染之外，還有一個危險因素是抽菸，針對這點，當年我們有在立法院報告……

黃委員秀芳：不止你們有這樣的研究，其他單位也有針對彰化農地受重金屬污染一事是否和居民罹患口腔癌有關進行研究，結果顯示不能以抽菸或嚼食檳榔這些危險因子來判定，也就是還有其他因素，所以我想請教國衛院，你們所提出的研究報告，到底代表的是什麼？彰化居民罹患口

腔癌的比率較諸其他地區高了 1 倍，這個數據所代表的意義又是什麼？

江主任秘書宏哲：因為癌症的成因是屬於多成因，所以口腔癌和嚼食檳榔、喝酒、抽菸以及少數的重金屬污染可能都有關係，尤其是嚼食檳榔、喝酒及抽菸……

黃委員秀芳：我剛才說了，嚼食檳榔及抽菸，彰化地區是在全台灣的平均值以下，可是罹患口腔癌的比率卻高於全台灣 1 倍以上，這是否代表整個農地受到重金屬污染和居民罹患口腔癌有著直接關連？

江主任秘書宏哲：這個我們可能還需要再了解一下，因為現在我們手上並沒有農地污染的資料。

黃委員秀芳：你們沒有針對彰化農地污染和人體的關係……

江主任秘書宏哲：對，農地污染的部分是由環保署在做研究，國衛院並沒有這樣的資料庫。

黃委員秀芳：你們沒有針對彰化地區農地污染，造成附近居民的健康風險進行評估嗎？

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。彰基有類似這樣的研究，我們和彰基討論一下，再向委員提出……

黃委員秀芳：你們是國家衛生研究院耶！你們整個研究報告出來之後，也可以當做國家未來政策的參考，不是嗎？為什麼你們對於彰化地區居民罹患口腔癌比率較高這件事一點都不重視？

余代理院長幸司：不，我們有一個關於口腔癌的大型計畫，相關成果，還在整理當中，等到整理出來之後，我會向委員報告。

黃委員秀芳：你們什麼時候做這個研究？

余代理院長幸司：這是由前任院長主持的國家型研究計畫，包括彰基也在裡面，所以這個研究報告出來之後，我們一定會儘快向委員報告。

黃委員秀芳：難道你們從 2005 年到現在，針對彰化或是全台農地污染與罹癌一事的關連，沒有進行任何研究？

余代理院長幸司：我不太清楚，因為我是 2013 年才報到。

黃委員秀芳：可是很多政策是具有延續性的，不能說你不在這個位置就完全不知道。

余代理院長幸司：對，我會改善。

黃委員秀芳：對於國衛院，我真的不知道該說些什麼！

我剛才講的是整個彰化農田遭受污染的部分，至於彰化西南角接近雲林的地方，之前我們跟其他單位也有進行一項研究，就是針對彰化西南角大城、竹塘的民眾進行血液重金屬濃度的調查，結果顯示，民眾的血液重金屬含量都超標，請問這代表什麼意思？

江主任秘書宏哲：這個計畫是國衛院委託台大詹長權教授所做的研究，結果顯示，居民血液裡面重金屬的來源主要有幾個，第一個是來自於交通的因素，第二個是來自於工廠固定污染源，或者從外面移進來的污染源，這些都還需要釐清。

黃委員秀芳：到底釐清了沒？

江主任秘書宏哲：還沒。

黃委員秀芳：我剛剛講了彰化地區，彰化北邊、彰化的西南角都有重金屬污染的問題，國衛院是不

是可以針對我們彰化，尤其彰化東西二三圳灌溉用水經過的這些農地重金屬污染附近的居民做一個風險評估？

江主任秘書宏哲：立法院上個會期已經有要求衛福部，目前是由部立彰化醫院來提供那幾個地區的醫療服務。

黃委員秀芳：什麼樣的醫療服務？

江主任秘書宏哲：對不起，這部分我不太清楚，因為我沒有參與。

黃委員秀芳：今天來的誰有參與？

主席：請衛福部許次長說明。

許次長銘能：主席、各位委員。報告委員，這個事實上是部立彰化醫院提供相關服務，其中有一個非常重要的項目，就是做所謂胸部電腦斷層的檢查，就是 Low-dose，低劑量的電腦斷層的檢查，因為它畢竟有一些空氣污染的部分，來對這些地區民眾做一些相關的檢查。

黃委員秀芳：你做的是哪些地區？

許次長銘能：就是國衛院的報告出來以後，好像比較靠近麥寮的區塊的部分。

黃委員秀芳：其他的呢？

許次長銘能：因為當時所提出來的部分就只有這個區塊為主，其他的部分要看後續的評估，有需要的部分，我們再來考量。

黃委員秀芳：我在這邊是不是可以要求針對彰化重金屬高污染的地區附近的居民做一個健康風險評估的研究，針對這附近的居民，針對這些農地重金屬高污染附近的居民的口腔癌，讓他們每年能夠做免費口腔癌的篩檢？

許次長銘能：目前口腔癌的部分是兩年做一次，而且是針對吸菸和嚼食檳榔的部分，這部分我們國健署可以再來評估看看要用什麼樣的方式，對於在地相關的，不只是口腔癌，還有其他癌症的部分，再來作評估，看看有沒有什麼需要再做進一步的檢查。

黃委員秀芳：希望部長能夠關心，因為整個臺灣農地污染彰化占了六成以上，我們知道整個東西二三圳經過的農地最主要是受到電鍍工廠排放廢水的污染，這附近的居民其實很多在血液中的重金屬都是超過平均值以上，罹患口腔癌甚至是全臺灣的 1.65 倍以上。所以，衛福部要針對我們彰化這幾個地區，尤其是彰化東西二三圳經過的重金屬污染農地附近的居民，要做一個罹癌的健康風險評估。再來就是針對這個部分，能夠讓他們每年有口腔癌的免費篩檢，這是我希望衛福部和國健署做的。國衛院這幾年完全沒有針對彰化高污染農地附近居民進行研究，我覺得國衛院真的失職，你們做出來的決策、你們做出來的研究到底有沒有作為我們政府其他單位政策的決策參考，到底有沒有？

蔣部長丙煌：我想所有的研究最後當然會做政策的參考依據，剛才委員提出來針對彰化污染的特殊性要做相關的措施，我們會帶回去研議。

主席：請吳委員焜裕質詢。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。最近發生無差別暴力犯罪的問題，引起社會上的關心，有時候家庭的照顧可能滿重要的，由家人、社區來早期發現社區或家庭有這樣的人，臺灣

有沒有相關的做法？

主席：請衛福部心口司謚司長答復。

謚司長立中：主席、各位委員。其實講無差別或殺人事件，當然都是整個社會的悲劇，它的成因其實有很多樣性，裡面從剛剛前面有提到的社會上的社會問題，包括失業等等，一直到精神疾病、毒品的濫用等等，都有關係，裡面有一部分，例如這次的個案，在社區裡面，可能已經有一些大家都會聽聞看到他怪怪的、或有一些奇怪的行為，我的意思是說大家能夠對自己的鄰里、周邊的人都要有一些關切，這是非常重要的，其實我們現在都有村鄰里的概念在，有村長、鄰長、里長，看到這種有異常的個案，其實就可以跟主管機關報告，通常衛生局都會派公務員…

吳委員焜裕：這種無差別的犯罪怎麼預防很重要，我們可以思考一下、建構一下這樣的機制來讓家人或社區來早期發現，怎麼來做相關預防的措施，是不是應該建構這樣的方法，讓家人知道，不然對自己的家人都很好，比較貼心，可能很難去發現，或者稍微有點症狀也覺得應該不會有問題，這種家庭、社區潛在的未爆彈要怎麼預防其實是很重要的，我建議一下，未來思考一下怎麼建構。也就是說，有人被強制就醫以後，在出院以後，我們有沒有輔導、照護的措施？

謚司長立中：目前對於所有強制住院的個案，我們都有個案追蹤的系統在追蹤，我們有請公衛護士以及衛福部提供的經費請各衛生局僱一些個案管理員或關懷訪視員，定時追蹤這些個案，做分級管理。

吳委員焜裕：有分級管理嗎？現在好像很多以量來計算，有些人比較嚴重，對個案管理員來講，負荷會不會過重？

謚司長立中：當然，這件事情我們要做得更好，就像一個網一樣，要把網弄得越密，付出的代價就要越多，我們現在有做，目前在管理上也確實用次數來管理，當然，我們也要求他要面訪的比例，用這兩層來管理，但是我們目前在人力上確實需要再加強。

吳委員焜裕：像這種需要預防，而不是說一定要重刑嚴罰，不然在目前社會工業化或都市化的情況下，這種潛在的病人或有問題的人會越來越多，我們要提早來預防。

謚司長立中：是，委員說的有道理，謝謝。

吳委員焜裕：我在國家衛生研究院工作過 7 年多，請教部長，每年衛福部提供給國家衛生研究院近 30 億的預算，這麼多年來是否曾評估過，從成本效益來講，科技預算的錢、資源投入，對衛生福利相關的政策幫忙有多少？成本效益上是不是符合的？有沒有做過這樣的評估？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。沒有很正式的去評估成本效益，因為很多的研究相關的成果的效益不見得馬上能夠呈現，但是國衛院的存在和其重要性是不言可喻，因為它其實是我們全國的衛生最重要的一個研究機構，但是我們沒有很正式的去做成本效益評估。

吳委員焜裕：如果覺得還可以的話，為什麼衛福部每年刪減國衛院的預算，原因為何？

蔣部長丙煌：那是全國通盤性的，例如要編 106 年預算，主計總處要我們提的時候就是以刪減 15% 的方式來提等等，它是全國性的，倒沒有特別針對國衛院。

吳委員焜裕：導致國家衛生研究院為了爭取額外的經費，可能拿了像毒物中心或 PM2.5、食品安全風險評估機制，例如毒物中心，到底有沒有符合當時的任務？因為這是任務導向的計畫，每年 1.8 億的預算對衛福部總經費來講可能不算什麼，但是對一般人來講，1.8 億還是天文數字，到底毒物中心幾年下來的計畫跟預期成果，不曉得衛福部有沒有評估過？

蔣部長丙煌：可能也沒有特別很正式做評估，但我們應該都持續關切它做出來的成果，去了解報告的內容，但是比較正式的評估是沒有做。

吳委員焜裕：可否給我一個答案，就是目前毒物中心做的計畫，剛剛江主秘說有拿到政策決策參考，以塑化劑為例，衛福部拿來做哪一個政策的參考？

蔣部長丙煌：因為塑化劑主要影響可能是人體健康，這部分是食藥署的業務，我可能要從食藥署取得資訊後再向委員報告。

吳委員焜裕：這個簡單，而且食藥署主秘也在，能不能給我們一個答案。蔣部長不好意思，因為我是這方面的專業，我其實看不出來目前塑化劑這樣做能做為決策的參考。

蔣部長丙煌：我請主秘來回應一下。

吳委員焜裕：塑化劑目前所做的研究，提供給食藥署做什麼樣的決策參考，能不能告訴我一下？

主席：請衛福部食藥署陳主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。報告委員，基本上都是在我們食品容器和包裝這個部分。

吳委員焜裕：這個標準不是用抄的嗎？還是自己做評估出來的？國際風險評估協會重要的食品安全評估都是我主持的，國際風險評估分析論壇、食品安全會議都是我主持的，你跟我講這些？做這些計畫怎麼拿來參考呢？不要這樣，所以我說毒物中心其實沒有辦法提供決策參考，這麼多年來花了 1.8 億元，我在國科會也審過這些成果。我不是說要刪減它的經費，而是要去檢討每年花這麼多錢，它的成效在哪裡？有沒有去要求它修改方向？例如塑化劑加害者被輕判，至少你做出來的結果可以提供給法官作為法庭的證據來判決，幫助消費者爭取權益，但是這些東西目前也沒有，你有做什麼政策嗎？這些都是相關研究，在專業上就是無法評估來制訂標準，這些人的研究連保護消費者都做不到，你還能說什麼？主秘這樣講實在不太好，你剛才回答陳瑩委員、陳曼麗委員，其實都在糊弄委員，雖然她是環保團體，不是這方面的專業，但至少我坐在她旁邊，你這樣呼攏這些委員！溫啟邦剛才跟陳曼麗委員說他有申請國科會計畫，有嗎？

江主任秘書宏哲：溫啟邦是爭取國健署的委託計畫，是 103 年到 105 年的國際菸害防制的全球網的計畫。

吳委員焜裕：國健署的計畫可以用個人申請嗎？

江主任秘書宏哲：因為他是國衛院的名譽教授，所以他符合這樣的資格，他由院這邊提供必要的協助。

吳委員焜裕：103 年和 104 年？

江主任秘書宏哲：103 年到 105 年。

吳委員焜裕：到 105 年？

江主任秘書宏哲：是。

吳委員焜裕：剛才陳曼麗委員有跟我講，她說你告訴她溫啟邦是用個人名義申請。

江主任秘書宏哲：委員可能聽錯了，我有說國衛院是按照國衛院的規定，因為他符合名譽研究員，他可以提出申請。

吳委員焜裕：因為他是用個人名義。

江主任秘書宏哲：陳曼麗委員剛才有跟我說，叫我把資料整理好再交給她，因為她也發現我講的好像有點模糊。

吳委員焜裕：針對你剛才對黃秀芳委員的答復，其實我比你們還了解彰化，2005 年我還在國衛院，因為這件事做得不好，導致當時的環資組主任下臺，當時的周清玉立委就在這裡，在這樣的情形下，她說國衛院如果沒有當時的主任，因為當時衛生署拿了 500 萬元給國衛院做彰化重金屬的研究，做的結果不好，無法解釋，所以當時的周清玉立委就像站在我這裡，跟當時的吳成文院長講，如果這個主任不換掉，就砍國衛院的經費。所以一回去，我們主任馬上被換掉。很簡單，就是因為做得不好，我覺得國衛院毒物中心 1.8 億元的計畫，食品安全評估機制是違反食品安全衛生法第四條第一款，我覺得很奇怪，例如六輕附近 TdGA（硫代二乙酸）高，這代表什麼意義？現在民眾都感到害怕，TdGA 高到底什麼意義？

江主任秘書宏哲：TdGA 可能不是最適當的指標，但我們的發現是說 TdGA 和學童與工業區的距離有相關，比較近的時候，TdGA 就會比較高；比較遠的時候，就會稍微降下來，我們並沒有說 TdGA 就是他的健康的 M point。

吳委員焜裕：他們現在擔心的是接觸到致癌物，你們這個計畫做出這麼多爭議。其次，剛才黃秀芳委員也有提到，六輕附近，包括大城、臺西、麥寮附近，到底空氣中的重金屬濃度和尿中的重金屬濃度有相關，代表什麼意思？

江主任秘書宏哲：因為尿中重金屬的濃度是一個代謝的過程，所以我們推測它的來源包括……

吳委員焜裕：主秘，你不是這方面的專業，這是排泄的過程，不是代謝的過程。再來，這個東西引起當地居民恐慌。

江主任秘書宏哲：那是詹老師發表的，我們沒有發表。

吳委員焜裕：你們出錢讓人家做這些東西啊！你們都沒有辦法對社會澄清？

江主任秘書宏哲：那是詹老師違反契約，沒有經過審查就發表。

吳委員焜裕：源頭是你們，問題就在這裡，你們剛才說計畫有公開，其實沒有，你們找自己熟的人去做，這樣好嗎？你還跟陳曼麗委員說這種計畫有公開招標。

江主任秘書宏哲：我必須澄清一下，這個計畫我剛剛講的是部分公開，因為大部分的計畫來的時候又急又快，例如塑化劑發生的時候，當時一筆錢請我們去做，當時如果要公開徵求，那已經是一年後的事了，所以不能這樣以偏概全。

吳委員焜裕：主秘，當時塑化劑規劃的時候有邀請我去參加，我比你了解。

主席：董事長，你會後再跟吳委員做進一步的說明，或者提供相關資料，因為後續還有很多委員等著質詢。謝謝。

報告委員會，現在是中午時間，大家可以一邊吃便當、一邊開會，壓力不用這麼大，這是主

席特別交代我要跟大家提醒，請大家放輕鬆一點。

繼續請李委員彥秀質詢。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。這兩天內湖的隨機殺童案件涉及的精神衛生法引起媒體諸多討論，包括今天很多委員對這個法案其實都有很多不同的看法與討論，我現在也準備要提案修這個法，心口司謚司長過去這段時間有機會與我討論毒癮、藥癮問題，我還不知道有機會納入哪些範圍，在這個事件過後，我們要來修精神衛生法的話，在嚴重精神病患這部分，未來可能要加以放寬，假使這是衛福部未來的共識的話，謚司長，未來精神醫療體系的醫師和相關資源夠不夠？

主席：請衛福部心口司謚司長答復。

謚司長立中：主席、各位委員。跟委員報告，若針對嚴重病人、特別是裡面的精神病人的話，目前的資源是夠的。

李委員彥秀：今天如果我們要把嚴重精神病患範圍放寬，即未來只要需要治療的對象都納進來治療，包括毒癮、藥癮，甚至是酒癮，而不只是嚴重的病患而已，像是有些中度的部分也必須納進來治療。如果要做這樣的放寬，目前精神醫療體系的照護人力（包括醫師在內）夠不夠？

謚司長立中：委員剛才提的是兩個議題，一個是目前我們針對精神病人或嚴重病人的照護人力足夠與否；另一個是我們要把範圍擴大到其他的酒、藥癮治療的話，人力足夠與否的問題。以目前嚴重病人的治療而言是夠的，但擴大的話，其實報章雜誌是有點誤解了我的意思。應該是說目前在精神衛生法中已經明文規定酒癮、藥癮的治療，如果符合嚴重病人的條件的話，還是可以透過嚴重病人的程序進來接受治療。

李委員彥秀：但是，未來方向上我們可能要放寬「嚴重」這兩個字，因為現在所謂的「嚴重」是需要兩個專科醫生簽字才需要強制做治療，我們是希望放寬「嚴重」這兩個字，那照護的人力足夠嗎？

謚司長立中：如果要牽涉到更多專業的話，以藥癮而言，目前我們的人力是不夠的。

李委員彥秀：好。今天本席要質詢三個議題，因此，我也要針對這個就教部長，如果未來我們修改精神衛生法，放寬嚴重精神病患部分，把酒癮、藥癮部分也納進來治療之後，精神醫療體系相關的資源，無論是硬體、軟體、醫師、照護人力上勢必都需要加強，否則這個事件過了之後、這部法修正之後，就不了了之，到最後把問題丟給醫療體系，沒有人力去照顧的話，反而造成嚴重的後續問題，因此，我今天請司長上來備詢。如果今天大家對這個精神衛生法修法是有共識的，我希望把更多需要治療者納進來治療，而不是僅限於嚴重精神病患，至於治療多久，這是很專業性的問題，在此不再多加討論。但我要提醒大家的是，如果未來我們打算放寬這一塊的話，就要給精神醫療體系足夠的資源、軟硬體設備，否則這個法修過之後一點意義都沒有。司長請回座。

本席要質詢的第二個議題是與最近的醫療評鑑有關，政府每一年都會做醫療評鑑，我們臺灣也是亞洲第一個實施醫療評鑑的國家，請教蔣部長，你們也有針對醫療評鑑的滿意度問過各相關醫院，對不對？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。對。

主席（林委員淑芬）：請衛福部醫事司王司長答復。

王司長宗曦：主席、各位委員。104 年的資料是九成。

李委員彥秀：九成滿意度？衛福部對於醫策會做的醫療評鑑有九成的滿意度，換言之，大家對這個評鑑都非常滿意？

王司長宗曦：應該是說去問醫院對於醫院評鑑的改革之滿意度，所以九成是滿意的。

李委員彥秀：司長，我不知道你們問的內容是什麼，但是，對於醫院評鑑制度，我聽到的反映與你的說法有很大的落差，所有基層醫療同仁、行政同仁怨聲載道，我沒有要請你們延後，因為可能有很多委員認為今年的醫療評鑑是否應該延後，在此我不探討這部分，我要講的是，醫療評鑑並不是壞事，以今年而言，我們北部地區 11 家要選 9 家，請教部長，聽說有通過評鑑的稱為教學醫院，那沒有通過的叫做什麼？

蔣部長丙煌：今年是北部地區，醫院分成醫學中心、區域醫院與地區醫院，我們……

李委員彥秀：如果這 11 家都通過了，那有 9 家叫做……

蔣部長丙煌：我們是 9 家的醫學中心，我們有在思考一個準醫學中心的概念。

李委員彥秀：部長，我要講的就是這個準醫學中心，我用今年來舉例，依照這個準醫學中心的概念，如果地區醫院未來都有機會變成準醫學中心的話，或許是讓其他的兩家醫院認為自己很努力在準備，但未來其他的地區醫院會不會為了也爭取準醫學中心這個 title 而讓醫學評鑑變成了軍備競賽？部長，我不清楚您的背景，不知道你過去有沒有待過基層醫療體系，但你知道醫學評鑑最主要的目的應該是提升醫療品質。

蔣部長丙煌：沒有錯。

李委員彥秀：我擔心的是，為了準備你們的醫療評鑑，到最後所有醫院上上下下都在做軍備競賽而延誤了原本每家地區醫院該準備的工作。我支持、沒有反對醫療評鑑，但因為你們今年要再調整一個準醫學中心的概念，我認為你們應該就好好評鑑，通過的就叫醫學中心，沒過的就叫地區醫院。你們今年有這個準醫學中心的概念之後，我擔心大家為了準備評鑑，變成地區醫院也在爭取這個準醫學中心而把原來該做的業務、該提升的醫療品質擺在第二順位。本席沒有待過地區醫院，但是過去擔任議員期間長跑地區醫院，如果為了做這樣的爭取，中階的行政同仁忙翻了而延誤了原本的業務。醫療評鑑原本的目的是要提升醫療品質，我再次提醒蔣部長這一點。最後一個議題還是與醫事司有關，你們在去年 12 月 29 日公布了「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，醫事司目前把這個特定醫療項目加進來，請教部長，當時把這個特定醫療項目加進來的目的為何？

蔣部長丙煌：是為了加強美容醫學的管理。

李委員彥秀：為了美容醫學還是特定專業的項目？

蔣部長丙煌：主要是為了美容醫學，因為美容醫學目前相當盛行，我們認為應該要加強這方面的管理，最簡單的方法就是先把它納入這個辦法。

李委員彥秀：部長，這個特定醫療器材涉及範圍其實相當廣泛，包括醫用粒子治療、放射性腫瘤治療及伽瑪刀治療。醫美這塊的範疇也很廣泛，就像我們平常在電視上看到的脈衝光治療，它有簡單、也有很複雜的項目。我要再次提醒部長和司長，我不反對醫美納入管理辦法，但你們當初在頒布這個辦法時，應該要分級分類列管，因為光是一個放射性腫瘤治療的醫療器材與脈衝光這類的醫療器材，在專業、複雜、難易程度的差異是非常大的。

蔣部長丙煌：是，沒錯。

李委員彥秀：我絕對支持醫美納入管理，但我認為應該要有分級、分層的管理，而不是把放射性腫瘤治療及伽瑪刀這種醫療器材放在同一條線上來管理，比例原則是有很大的差異。部長同意嗎？

蔣部長丙煌：我同意。我們事實上也是朝這樣的方向來在做。

李委員彥秀：可是，你們現在發布的辦法是把它們放在同一條線上來管理。

王司長宗曦：報告委員，類別就不一樣了，例如剛才說到的質子、重粒子是完全不一樣的，美容醫學這一類又分成三級，……

李委員彥秀：司長，包括各公會在內，還有很多不同的聲音，希望你們分級、分類來列管，因為其難易度、專業度的差異實在很大，對於不同程度的醫療器材、你們要求醫師的受訓程度也不同。司長，你很專業，我也不跟你探討這一塊，但我認為你們應該要去做分級、分類的要求與管理，醫美也是一項產業，但我們有機會分級、分類的話，產業的發展上才會有比較多的競爭力。以上，謝謝。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席：請王委員育敏質詢。王委員質詢完之後，隨即處理臨時提案，提案處理完畢後約休息 1 小時，之後再繼續進行詢答。本日的預算案有 66 案，時間上很緊促，請大家盡量掌握時間。

王委員育敏：主席、各位列席官員、各位同仁。針對最近內湖發生幼童當街被砍頭殺害的命案，衛福部作為衛生主管機關，這兩、三年已連續發生這類幼童的案件，這個被害人幾乎是被割喉，而且他與歹徒沒有任何的恩怨，生命就這樣消失了。對於這類幼童被殺害案件，部長認為目前法律上給予孩子的公平正義到底夠不夠？作為兒少主管機關的大家長，不知您有沒有去關切這幾起重大案件最後在司法上的判決？你有沒有觀察到這樣的現象？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。目前因為這個殺童案件引起各界諸多討論，而過去的一些判例可能讓人有點失望，所以目前衛福部工作是如何才能防止這些事情的發生，這是我們主要的方向。

王委員育敏：我想有兩個方向都必須要努力，在幼童被殺害的這件事上，司法應該還給孩子真正的公道與正義，而這部分的修法必須要推動，也希望衛福部能夠支持；另一個是如何預防，在前端用盡一切的力氣與作為來避免嚴重傷害家屬、社會大眾、人民情感的悲劇再發生，這是我們要共同去思考與面對的。針對這起案件，當然我最近也看到衛福部表示你們會在兩週內邀集學者專家召開會議，六個月內要提出初步的步驟。但是，如果是六個月才要提出這些具體步驟和方法，從現在此刻起到六個月的期間，你們有沒有一些行政措施和作為可以立即去強化，而不

是等到修法才做？否則半年的時間也滿長的，到底有哪些作為是現在就可以開始啟動的？

蔣部長丙煌：現在立即能做的事情部分，例如一些很確定有精神疾病的高危險群，我們是有一些管理機制，這方面可能需要再做盤點，有些甚至要把範圍再擴大一點，換言之，就是我們要再進一步去盤點，看看有哪些是我們過去注意力還不足之處，由此先去加強，這是我們的當務之急，完成後可能也會有部分的效果，後續當然在取得社會和專家學者的共識後，我們再來修法，然後檢驗醫療端的需求，再採取適當的步驟。

王委員育敏：面對今天這個問題，雖然你們已經提出將來要把毒癮、藥癮、酒癮及精神疾病的患者納進來，即擴大管理面向和範圍，但本席認為你們現在可以開始做的是運用科技來輔助你們，所謂的科技是，過去你們在社會福利體系已經建立起所謂高風險家庭，這是透過各方的資料比對，找出潛在的高風險人口，因為以你們現在規劃的這幾大面向加起來的人，我覺得也非常多，但是可不可以透過彼此的系統交叉比對，對犯有毒癮的、犯有酒癮的，他自己本身是有就醫紀錄的這些精神疾病患者，透過大的資料庫比對，優先篩選出可能的潛在、高風險人口。因為你一比對之後，就會發現這個人，以這次的王姓嫌犯來講，他曾經有就醫紀錄，雖然還沒有精神障礙的手冊，到現在還不能確定他是或不是，但是他有就醫紀錄，然後他也有吸毒，當這些人都可以進到你的大數據、高風險資料庫的時候，你就可以知道哪些人合併有多重的幾種高風險因素，應該列為你們優先去追蹤、查訪或輔導的對象。我覺得在所有的立法還沒完成之前，這件事情應該是行政權可以去突破、去思考、去做的事情。

蔣部長丙煌：是，我完全同意，我們會研議看看要怎麼做，事實上我們已經開始做相關的啟動工作了。

王委員育敏：我希望這個工作要快，因為我為什麼會優先提這樣的一個建議，我們都知道，我們現在的社政人力其實並沒有那麼充裕，所以大家說要針對高風險，也希望社工可以啟動。就我所知，在第一線的這些社工，訪視高風險家庭的案子都訪不完了，如果再增加、再擴大，我不知道我們的人力從何而來。現在針對這些藥、酒癮的患者，老實說我們的輔導人力也不足，我們現在連酒癮的輔導戒治，其實都做得還沒有到位，因為人力不足的關係，所以在這樣的情況底下，如果沒有把這些潛在的、高風險人口再做一個適當的分級分類跟優先順序的話，我覺得到時候到後端，你要執行啟動的話，是啟動不了的，可能每個人手上又是面臨幾十件上百件，但是卻不知道優先順序為何，那就有可能在前面第一個人開始訪的時候，問題卻出現在後面第一百個人。因此，建立起一個必要、分級、交叉比對，然後找出風險最高的人，其實應該是你們優先要去考慮跟建置的，好不好？

蔣部長丙煌：是。

王委員育敏：這件事我希望你們可以做。另外一個跟今天比較有關的，我想問一下國衛院，請部長先休息。

你們可否說明一下，對於現在的兒童醫學及健康研究中心，你們的預算編列有多少錢？

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。這是 104 年 2 月開始，現在衛福部大概有 1,500 萬左右的宣導

型經費補助。

王委員育敏：1,500 萬夠不夠？要來運作整個兒童醫學及健康中心，這樣的經費夠不夠？

余代理院長幸司：熊所長負責這項業務，我請熊所長來說明。

主席：請國衛院群體健康科學研究所熊所長答復。

熊所長昭：主席、各位委員。謝謝委員一直對這個案子非常關切，關於兒童醫學及健康研究中心，這一年是用醫發基金的 1,500 萬，當然原來院裡面推動兒童各方面研究的 5,000 萬，都還仍舊在進行。醫事司曾經答應我們，因為這不可能一年就做完這些事情，這是絕不可能的，所以對於往後的部分，醫事司司長有說會繼續規劃後面兩年的經費，每一年大概有 5,000 萬的額度。

王委員育敏：王司長可以上來說明一下你們現在規劃的情況嗎？

主席：請衛福部醫事司王司長答復。

王司長宗曦：主席、各位委員。確實中心非常重要，在第一階段的時候，因為還在組成平台，所以當時的經費是 1,500 萬。今年我們 run 起來，各個組在討論的時候，都越來越找出自己的定位跟後續可推動的方向，所以我們也嘗試在醫發基金裡面，及早來爭取更多的預算去支持。經費額度因為還牽涉到一些採購的過程，所以我們還需要再走流程。

王委員育敏：因為它有一個很好的起步了，當時國衛院也承擔起這樣的責任，願意來看到兒童健康的需要，而且成立這樣的中心，我也知道熊所長一直都很用心，因此我要求衛福部一定要全力支持這件事情，現在正在編列明年的預算，這部分的預算應該要納進來。我們希望透過國衛院很重要的兒童健康研究中心，幫台灣的兒童創造一個更健康的環境，我想這件事情是為了下一代，大家應該要全力以赴。

熊所長昭：謝謝委員，我們最近會把規劃的狀況再私下跟委員報告。

王委員育敏：好，那再麻煩熊所長，因為我覺得這個部分非常重要。接下來本席要請教的是有關兒少飲食跟食慾現況的調查，最近民間團體有一項調查，有七成的兒少每個星期喝一次含糖飲料，然後三到四成的孩子每週吃一次加工醃漬肉品，這個部分到底對孩子健康的危害程度為何？哪個單位有做出相關的研究報告，如果有這樣的研究報告，那是不是應該要發表出來，讓大家知道實質的危害是什麼？我們應該提醒家長，也應該讓教育部知道，讓他們在管理孩子健康的時候，有一個很好的參照標準。

主席：請衛福部國健署吳組長答復。

吳組長建遠：主席、各位委員。有關加工肉品的部分，其實世界衛生組織，就是國際癌症研究總署已經有說明，就是吃多少量的加工肉品或者是紅肉，會增加多少大腸癌的風險，這部分已經有實證。國民健康署在這部分，從他們宣布了這樣的訊息之後，我們就開始針對這部分做民眾的衛教。

王委員育敏：那對於兒童每天要攝取多少的部分，你們有做嗎？

吳組長建遠：到目前為止，我們是有去分析青少年食用的肉量……

王委員育敏：因為現在孩子吃加工品的頻率真的非常高，所以我希望國健署能夠訂出到底孩子適用的食用量是多少，這樣家長才會知道該如何對孩子做健康管理啊！你們這部分顯然還沒有做，

要做！好不好？

吳組長建遠：好。

王委員育敏：另外，含糖飲料的部分呢？

吳組長建遠：其實國際上對這個議題也是有訊息，含糖飲料對於小孩子或是成人其實都是不好的，而且對於癌症，有些研究也是顯示不好的……

王委員育敏：對，但民間的調查已經告訴你，他們食用的比例非常高，其實到處都買得到，對於這部分，你們應該訂出一個比較具體的健康指引原則，來告訴家長、也告訴老師，幫孩子做好健康管理，好不好？

吳組長建遠：我們會再來研究，謝謝。

主席：詢答先暫停，現在處理臨時提案。

進行第 1 案。

1、

鑒於吸毒常引發嚴重治安問題，造成社會安全隱憂，且據統計，監所收容人已經有四成以上的犯人是因毒品入獄，且再犯高達 85%，如果監所戒毒成效不彰，會演變成監所不是戒毒，反而變成毒品犯罪進修部，出獄後仍然繼續吸食毒品，對於社會安全是極大的威脅。

目前衛福部跟法務部已經合作進行監所酒藥癮戒治計畫，成效雖尚可，然因治療時支援系統不足，例如：藥癮治療常使用管制藥或針劑止痛藥，而在監所保管不易，因為要有專業人員專用藥庫，導致現在只是精神科醫師進入監所看診而已，此一行政支援應該強化，才能夠讓監所藥癮治療發揮和監所外一樣的治療效果。

又毒品緩起訴者，法律狀態是「受命戒治」，政府應該要強制要求毒癮緩起訴患者緩起訴前，應先去政府指定的合格藥癮戒治醫療院所進行戒治治療，而如果患者經濟不能負擔，應該修正緩起訴金使用規範，由毒癮患者繳交的緩起訴金大水庫支應，才能提高毒癮患者接受治療的成效。

法務部與衛福部應打破本位主義，積極推動藥癮治療，爰要求法務部與衛福部於一個月內，改善監所藥癮治療支援系統，並建立毒品患者緩起訴強制受命戒治機制，以提升藥癮治療成效，保障社會安全。

提案人：陳宜民

連署人：王育敏 李彥秀 廖國棟 林麗蟬

主席：提案委員要不要修正？因為現在法務部沒有人列席，法務部負責監所的管理，因此有關監所藥癮治療支援系統，必須請法務部負責，而且也不是本委員會權責，是否請向司法及法制委員會提案？今天衛福部也有派人列席司法及法制委員會，或者是由提案委員修正，改為衛福部主責能做到的事情？否則有關監所的事情，我們無法處理。

陳委員宜民：好，那修正為衛福部。

主席：不是，要請衛福部做什麼？

陳委員宜民：修正為衛福部與法務部。

主席：不是，你說改善監所藥癮治療支援系統，監所就不是衛福部主責。

陳委員宜民：協助。

主席：衛福部協助……

陳委員宜民：因為他們其實是有方案的。

主席：你們是不是私底下討論一下文字怎麼寫，否則，今天我們無法……

陳委員宜民：之前衛福部，那時是衛生署，其實有協助監所進行戒治方案。

主席：請衛福部心口司謨司長說明。

謨司長立中：主席、各位委員。整個受命戒癮是法務部的權責，我們絕對可以協助或配合。在此建議改為由本部研議協助做這件事情。

陳委員宜民：好。

主席：修改一下文字，我們繼續處理其他的臨時提案。

進行第 2 案。

2、

本院李委員彥秀等 3 人，建請衛福部檢討「精神衛生法」落實之問題。然「精神衛生法」致使未徹底落實執行，考量人權與醫療專業天平孰重孰輕，無從劃界且見仁見智。鑒於社會事件層出不窮，顯見法規已不合時宜，「精神衛生法」應有再檢討之必要，討論出一套合於醫療專業、人權，且切實執行之強制治療模式。

說明：

一、2007 年精神衛生法上路，過去只要精障者家屬提出需求，經兩名醫師同意，病患即有強制治療必要，確實有達到社會安定與降低家屬壓力等目的。但人權意識凌駕醫師專業，為顯當事人有表達是否願意住院的權利，時以違反個人自由意志為由，限制醫療專業人員判斷。然以為精障者人權獲得伸張，但鑒於患者重返社區，家屬缺乏專業照護能力，引發社區畏懼，造成社會問題。

二、其次，目前精神衛生法雖有含納酒癮與毒癮者，但現實執行面相當艱困，因第一線醫護人員在醫療專業與人權往往無法取得平衡下，以致強制將疑似患者就醫治療手段是不可行。於此，勢必放寬酒癮、毒癮者等一併納入強制就醫治療之範圍。

三、原每年近四、五千人強制治療，2014 遞減至僅剩七百多人。精神衛生法除強制治療，甚有強制社區治療之措施，由醫療專業人員實際探訪並給予治療。但此措施目前僅存針對強制治療患者出院後追蹤輔導之功能。

四、台灣 7 年時間內已發生 6 起隨機殺人事件，其中幾起之加害者疑似有精障問題，於 105 年 3 月 28 日台北市內湖發生 4 歲女童遭斬首憾事，這已是台北市一年內第二起隨機殺人之案。鑒於因加害者曾在北市聯合醫院松德院區就診，雖未領有精神障礙手冊，但後續有失定期追蹤與強制醫療就診之責。

提案人：李彥秀 陳宜民

連署人：王育敏

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 3 案。

3、

本院李委員彥秀等 4 人，建請環保署檢討「德祥台北輪廢油外洩」清除進度之問題。然「德翔台北輪」因擱淺多日，造成船體斷裂，汙油持續外洩且擴大汙染範圍，乃至於影響核一廠之可能性。鑒於輪船廢油一旦外洩即造成海洋（岸）之汙染，清除汙污作業甚為艱困，更防汙汙持續擴散及人員傷害等，應盡速抑制損害範圍與程度擴大，及汙汙清除之進度。

說明：

一、台灣八年期間，在基隆港外海一帶，就發生三次貨輪擱淺事件。（2008 年巴拿馬籍貨輪「晨曦號」擱淺，船底破損漏油；2011 年巴拿馬籍砂石船「瑞興輪」三百噸汙汙外洩，汙汙海域近 3 公里以及 2016 年德祥台北輪）。鑒於德翔台北輪造成損害持續擴大，應避免或可避免但始終不能避免，不僅只歸責於天候不佳，第一時間與後續應該積極應對處置。

二、海洋生態浩劫非我們所樂見，汙汙勢必將會影響海洋進行海空物質交換、降低海洋產氧量，甚至造成海洋生物死亡。另海上風浪會將油膜吹至岸邊，礁石及各種生物，都極可能染上重油。針對這些海洋生物、海鳥等碰到這些物質，生物相關功能會因此喪失，事態之嚴重性非同小可。

提案人：李彥秀 陳宜民

連署人：陳 瑩 王育敏

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

現在回頭處理第 1 案。

主席：請衛福部心口司謨司長說明。

謨司長立中：主席、各位委員。建議第 1 案最後一段第二行以後改為「要求衛福部協助法務部改善監所藥癮治療支援系統，並研議建立毒品患者緩起訴強制受命戒治機制，……。」

主席：第 1 案照修正文字修正通過。

現在休息 1 小時，下午 1 時 40 分繼續質詢。

休息

繼續開會

主席：繼續開會，因為今天的預算提案比想像中還多，本來詢答加上預算處理預定會在 17 時 30 分結束，但若詢答再繼續進行下去，恐怕會超過 17 時 30 分，因此非本委員會的每位委員發言時間縮短為 8 分鐘。請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

接下來請楊委員曜質詢。

楊委員曜：主席、各位列席官員、各位同仁。今天審查你們的預算，我有幾個問題要跟院長探討。

首先，看到你們自行列出的績效指標權利金，在技轉方面你們為什麼總共要投入 16 億的經費？你們目前列出來的績效指標包括論文、養成的研究團隊、培養的碩博士、辦理 300 場學術活動、申請專利的有 25 件而獲得的是 20 件，另外在技術移轉上也只兩件。我們總共投入 16 億元，

你們的技轉權利金卻只有 4,000 萬元，請問技轉的困難度到底在哪裡？為什麼績效指標那麼低？

主席：請國衛院余代理院長答復。

余代理院長幸司：主席、各位委員。這 16 億是用在國衛院的四大任務，其一是醫衛領域的研究，而產業發展只是四項中的一項……

楊委員曜：請你直接回答，為什麼專利申請了 25 件，你們預期可以通過 20 件，但技術移轉卻只有兩件？

余代理院長幸司：我們預定技術移轉是 4,000 萬元，但是在實際上，我們今年已經拿到 2 億 7,000 萬元。

楊委員曜：什麼意思？

余代理院長幸司：我們對技轉的預期是 4,000 萬元，但是 104 年在實際上卻是 2.7 億元，所以是有超前的。

楊委員曜：這樣也超前太多了。

余代理院長幸司：因為其中有一個很大的技轉案。

楊委員曜：請你們在預估指標的時候，還是要貼近事實，像院長剛剛講的就差很大。你們本年度預計會有 4,000 萬元，上一個年度是多少？

余代理院長幸司：104 年的技轉是 2.7 億元，原本的預計只有 4,000 萬元，但後來執行卻獲得了 2.7 億元。因為須經談判等過程，所以有些是無法預期的；至於我們目前有 5 項專利，將來也會技轉出去，如果談判成功的話，這部分的也有億元金額會進來。技轉有時候會有它的難度……

楊委員曜：專利技轉的費用一般是多高？

余代理院長幸司：要看個案。

楊委員曜：權利金的收入和投入的經費，雖然不必像一般企業那樣要要損益平衡，但還是要力求保持一致，不能差太多。我們在書面資料上看到你們技轉權利金占投入的經費是不到 2.5% 的。

余代理院長幸司：因為我們要扶植國內的產業，所以技轉……

楊委員曜：對，所以我說，我們不是企業，也不會純以投資報酬率進行盤算和考量，但是也不能差太多。因為差太多的話，比如你投入 5 億元在一項技術的研發上，如果技轉的權利金收得太少，有時候就會有圖利之嫌。

余代理院長幸司：謝謝委員指教。

楊委員曜：我的第二個問題也跟國衛院有關，你們有一個台灣環境毒物健康危害的監測評估與對策研究，該研究大概是連續 4 年。本年度的預算是 1 億 7,000 萬元，4 年下來大概需要 6 億元。所以我要問的是，研究這樣的題目會明顯地與環保署、農委會與衛福部等單位相混，對此你們如何區別？還是各做各的？

余代理院長幸司：我請主秘回答。

楊委員曜：請簡單告訴我，你們會如何避免重複研究，因為重複研究就是浪費預算嘛！

主席：請國衛院江主任秘書答復。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。這個研究最主要就是因為在當年的塑化劑事件中有媽媽帶著小

孩來 complain，擔心未來會不會有致癌的風險、在成長上會不會有風險……

楊委員曜：你不用跟我講原因，我並不反對你們做研究，我反對的是，萬一重複研究了，就會有浪費公帑的嫌疑，所以你們會如何避免？

江主任秘書宏哲：應該不會重複，因為我們只做風險評估。

楊委員曜：因為你們是專門的研究單位，所以你不應以「應該」答復。

江主任秘書宏哲：我們是以人體健康為主。

楊委員曜：你要做研究的時候就要知道相關各部會是不是也做了，如果他們做了，你們就從旁輔導。你們 4 年花了 6 億元，而不是只花 600 萬元或 6,000 萬元，所以你們會如何避免與其他機構間的重複研究？我現在是拿這個個案出來檢討，事實上，你們研究單位一定會與各部會有重疊的部分，請問你們會如何處理？

江主任秘書宏哲：一開始我們在建立主題的時候，都會去政府的網站看它所補助的計畫，以避開相同研究並專注在健康危險的部分。104 年我們到衛福部做成果報告的時候，也提出了許多政策建言。

楊委員曜：我要藉著預算審查的機會提出這個個案向所有研究單位說明一件事，一定要盡力去避免進行重複的研究，因為這樣一來各部會（含各基金）投入的預算太高了，重複研究對國人的生活也沒有幫助。

江主任秘書宏哲：謝謝委員指教，我們會把這個機制放進來避免重複，謝謝。

楊委員曜：機制建立之後，要跟我們說一聲。

院長，有關預算我還有最後一個問題，國衛院預算編列的透明度實在太差了，請問你們的總預算是多少？

余代理院長幸司：30 億元。

楊委員曜：30 億元就只有這一本？原因在哪裡？原因就是你們在科技研究計畫的部分，在預算書中能提供給我們的資訊太少了。你們的科技研究計畫這樣編，所有預算大概都只有一級用途、科目、人事費、材料費、其他費用以及設備費而已。如果只有這樣的話，我們是無法審查預算的，對不對？

余代理院長幸司：我們有完整的一本預算書，是不是請會計主任為您說明？

楊委員曜：好。

主席：請國衛院蕭會計主任答復。

蕭會計主任瑞亞：主席、各位委員。國衛院的預算編列方式是依據行政院主計總處有一「財團法人依法預算須送立法院之預算編製注意事項」，其中有規定格式與範圍，我們基本上就是依據那個範本在編列的。委員在審查時若對其他預算有疑問，只要跟我們說，我們其實是可以隨時提供資料的。

楊委員曜：比如你們的專案計畫就很離譜，你們只寫出一個專案所需的總經費而已。還是說，我們所拿到的資料不全？

蕭會計主任瑞亞：專案計畫的每一細項資料已於前面的計畫述明，稍後我可以翻給委員看。

楊委員曜：是前面的計畫嗎？

蕭會計主任瑞亞：對。

楊委員曜：沒有，我找不到，請你在會後跟我們講一下。

蕭會計主任瑞亞：稍後我再向您解釋。

楊委員曜：謝謝院長，有關你們預算編列的問題，請於會後再跟我們說明。

蔣部長，我還是要留一點時間再次跟您討論有關澎湖關懷據點提升的問題，這個問題我們都已講了半年，你就只剩下這一點點時間，能不能開始起步？

我一直強調，老人照顧在都會區和偏鄉離島間有絕對的差異，澎湖現在有二十幾個老人關懷據點，每一關懷據點的服務能量大概都是都會區的 5 倍。這樣一個地方要求你們就關懷據點的軟硬體進行適當地充實，特別是部長也曾於本委員會答應過要把澎湖當成示範區來實施，如今已半年了，你們卻連動都不動。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我已經安排在 4 月 15 日親自到澎湖去看這些關懷據點。

楊委員曜：你們在我辦公室講的，大概都是以台灣為範本在推動……

蔣部長丙煌：我會親自到澎湖去看。

楊委員曜：我在社會福利及衛生環境委員會與劉建國委員以及之前原鄉的委員都有要求過，希望能做出區隔，如此才能有效運用好嗎？

蔣部長丙煌：沒問題。

楊委員曜：你們 4 月 15 日要去之前，是不是可以請署長先到我辦公室來討論？

蔣部長丙煌：好。

主席：請鄭委員天財質詢。

鄭委員天財：主席、各位列席官員、各位同仁。這個都會區最近接連發生隨機殺人事件，以衛福部的立場，你們要如何防患於未然，阻止這類事件繼續發生？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。至少要從兩個面向著手，第一個面向是，對於我們現在已經列管的高危險群，我們除了會盤點一下，接著加強相關的管理之外，還會試著把這個高危險群稍微擴大一點，再進行盤點並把可能的問題找出來，這樣就可能可以達到預防的效果。另外，我們也在研議是不是在法律面上有所著墨，以使長久處置會比較有著力點。

鄭委員天財：部長可能還是以「衛生署」的職掌來做考量問題，衛生福利部的業務已經將內政部社會福利的部分移過來了，針對此種事件的發生原因，有的是因為毒害的關係，有的可能是精神疾病的關係，或是行為有偏差等關係，這樣就會涉及到你們很多的職掌，包括社工司、心口司、保護司及社家署等，你們將如何整合這些業務呢？有關社區安全的防護，請問是由衛生福利部或內政部的警政單位來主責呢？

蔣部長丙煌：這個案子應該是由內政部主責，我們是來協助的。

鄭委員天財：本席要向部長建議，你應該交代常務次長或相關單位，因為此事應該由衛生福利部來

主責。雖然社會治安很廣泛，但是社區安全就不是只有治安而已，比如家庭就很重要，當然家長或父母親是最清楚家庭成員的狀況，不管是心理或精神方面，必須從這裡開始去做，因此只要是精神或心理方面的問題，當然就是要由你們的單位來主管。

另外，更重要的就是家庭教育及親子教育，如果從此處去著手及考量的話，內政方面的部門只是來協助而已，比如讓家長隨時都能通報你們的相關單位，假使發生治安方面的危險狀況，那就要通報警察部門或村里長等。你們的社工也非常重要，因為要去做輔導工作，本席上述所提到的狀況，多數都是屬於你們衛生福利部的業務，以前就有社會安全的部分，這部分並不在警政部門，而是在社福部門，你問一下出身社政單位的同仁就知道了。

早期有很多社會安全的相關計畫，最主要就是從社區安全去著手，部長要請常務次長去整合相關部門，看看要如何做到最早期及最有效的防護及防範？那就是從家庭及社區去做，比如大樓管理管也知道如何去通報。如果每一位家長都能建立這樣的觀念，當家庭成員有什麼樣的傾向時，他們就知道應該如何去通報，這是非常重要的事情。如果要從根本去做的話，就是要從家庭做起，請問部長，是不是這樣呢？

蔣部長丙煌：謝謝委員的指教，衛福部在這個面向上需要扮演很多角色，此次發生這件很不幸的事件後，由於涉及到跨部會，比如家庭教育是教育部的事情，一部分則是內政部……

鄭委員天財：本席馬上要糾正部長，家庭教育有兩個區塊，有關親子教育的部分，教育部是有在辦，可是你們社家署也有相關的職掌，包括家庭及親子教育等，由於在以前這些都不是你們的專長，那本席就不怪你了……

蔣部長丙煌：我們一定會努力，由於這是跨部會的問題，行政院已經跳出來做相關的……

鄭委員天財：我知道，可是那是錯誤的決策，說什麼短期要警察多去巡邏社區與校園，還有中期衛福部要多些什麼、長期是教育部要做些什麼，這是錯的，本席認為三方面都要同時並進，所以剛才才會拜託你，請你的常務次長召集相關部門，從源頭去擬出最好的防護計畫。

蔣部長丙煌：我們來檢討，謝謝委員。

主席：請鍾委員佳濱質詢。（不在場）鍾委員不在場。

請廖委員國棟質詢。

廖委員國棟：主席、各位列席官員、各位同仁。大家關心的是這幾天及這幾個月來連續發生的事件，不管是精神病患或毒藥癮的部分，今天本席要談談毒藥癮的戒治。針對毒藥癮的防治三部曲，第一就是內政部警政署的毒品及禁藥取締，第二是法務部的勒戒，第三是衛福部要做的毒藥癮治療階段，而最後一段也是最重要的階段。針對上述三步驟，衛福部就最重要的那個步驟該如何盡量去做好呢？

根據本席取得的資料，監所的收容人有 40%是毒藥犯，昨天我在另外一個委員會也提過這件事情，這麼高比例的毒藥犯，也含酒後駕車，我提案不要讓這些輕罪者造成「獄滿為患」的狀況。另外，毒藥犯高達 85%會再犯，這些人經常進進出出勒戒所。今天法務部沒人來，實在是滿可惜的，因為有關緩起訴金的運用，我在今天的臨時提案也有提到，就是希望能夠盡量放寬來運用。

目前衛福部及法務部已經有在合作，就是進行毒藥癮戒治計畫，司長應該很清楚才對，但是聽說成效不夠好，也許你們是覺得很好的。

主席：請衛福部心口司謹司長答復。

謹司長立中：主席、各位委員。毒癮戒治只有一定的成效，但這是我們該做的事情，從去年就開始與法務部合作，我們派毒癮戒治的專業人員進到看守所……

廖委員國棟：去年是試辦 6 個所。

謹司長立中：我們先試辦，看起來效果也不錯，由於這是第一次，所以會牽涉到很多問題，包括場地等，因為看守所沒有適當的場地來戒治，還有藥物給予等問題，不過這種作法很受到受刑人的歡迎。

廖委員國棟：你們已經辦了一年，應該可以看出成效，你自己覺得辦得不錯，可是整體來講，戒治是失敗的，比如沒有藥品管理員，而且現在你們是使用管制藥品，可是各醫院的管制藥品卻無法進入到勒戒所，你們就無法做廣泛的推廣。

你們試辦了幾個所，如果成效算還不錯的話，那就應該要推廣，本席的意思是你們要全面去進行這種合作計畫。

謹司長立中：謝謝委員的指導，確實如您所說，去年我們開始做此計畫時，就有一個委辦的評估計畫。目前的評估看起來是不錯的，我們希望能夠再擴大，不過這會牽涉到預算的配合問題。還有您提到的藥物問題，大部分個案不太會有這樣的問題，如果少部分個案需要管制藥品，由於監所中另外都會有精神門診，所以也會提供一些藥品。其實他們已經被關一段時間了，戒斷症狀已經消失，此時反而是需要比較多心理上的輔導，因此我們大部分是以心理方法介入去做團體治療及心理衛教。最重要的是我們希望能做個案管理，就是在他出獄之後，我們會要求醫療院所必須去追蹤他。

廖委員國棟：最擔心的就是 85%的再犯率，如果沒有根絕，他們都是出去後又再進來，經過多次的反覆不斷之後，這些毒犯或酒癮犯會將監所當成是「毒蟲進修部」！簡直是防不勝防，結果幾個月就會發生類似的社會事件，本席要求所有監所都要全面施行，這樣做預算會增加多少呢？我記得不是很多。還有美沙酮是比較早期的藥物，你們應該改成比較新的才對。如果各監所都全面來做的話，到底會增加多少預算？

謹司長立中：現在只試辦 6 個比較大的監所，此事不是單純只從監所需求面的角度來看，其實戒癮的醫療人員也是一個很大的問題。目前國內毒癮戒治還在發展階段，沒有辦法說擴大就擴大……

廖委員國棟：這 6 個所要花多少預算？

謹司長立中：1,500 萬。

廖委員國棟：如果全面做應該花不了多少錢，大概八、九千萬就夠了，如果能讓病人很安定回家，而且不會再犯，我認為這就很值得投資。

謹司長立中：謝謝委員的關心，您的建議我們會很努力去做。目前國內對於毒癮戒治的人力還不太足夠，這也是我們不敢擴大的主要原因之一。

廖委員國棟：你們自己的人力不夠嗎？

譚司長立中：是，關於戒毒的專業人力還遠遠不足。

廖委員國棟：有關毒品緩起訴的問題，請部長與法務部能好好討論一下。毒品緩起訴在法律來講是受命戒治，並沒有強制性，我們認為應該強制受命治療，以使病人得到最好的治療方式，如此才能防止社會事件一再發生。

其次，有關緩起訴金的部分，雖然有很嚴格的限制，但是我們認為應該予以放寬，有機會也請你與法務部交換一下意見。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我們會跟法務部協調。

主席：請林委員麗蟬質詢。

林委員麗蟬：主席、各位列席官員、各位同仁。今天麗蟬想與部長聊聊前幾天內湖隨機殺人事件之後，外界對王姓嫌犯的作案動機有很多揣測，警方對外說明嫌犯可能是精神疾病的患者，因為精神狀況有問題才有攻擊行為，部長有掌握這方面的訊息嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。目前掌握的訊息，就是他是不是有精神上的疾病，這部分還沒有完全確定。至於，也有一些揣測，就是他可能有服用一些藥物等，不過目前也沒有確定。

林委員麗蟬：我們看到衛福部心口司對外的說明，就是王姓嫌犯以前有吸食毒品的前科。現在尚未確認他是不是精神病患，部長知不知道精神病患的定義是什麼？

蔣部長丙煌：請心口司司長說明。

主席：請衛福部心口司譚司長答復。

譚司長立中：主席、各位委員。這邊說的精神病患可以分為兩種，一種是精神疾病，包括輕型及重型的，我們講的精神病，這是比較嚴重的。如果是輕型的部分，所有人口的終身盛行率大概是 25%，因此在座有 25%在一生中會得到精神疾病。

林委員麗蟬：這是中央主管機關確認的定義，可是並不包括人格違常的部分。

譚司長立中：一般而言，人格違常是不會考慮放進這裡。

林委員麗蟬：法條中已經將酒癮、藥癮列為精神疾病的範圍內。

譚司長立中：是。

林委員麗蟬：他們需要勒戒嗎？

譚司長立中：有關委員提到的酒癮及藥癮，目前並不是精神衛生法處理的目標。同時達到嚴重病人的程度。也就是說，他除了酒癮、藥癮之外，又出現一些思考怪異、行為異常的情況……

林委員麗蟬：若有人出現司長所說的症狀，他算不算是精神疾病？

譚司長立中：他就算是。

林委員麗蟬：據我所知，精神疾病的定義要有方才司長所說的幻覺與行為異常等等，但我們要如何認定當事人有這方面的症狀？像日前內湖發生隨機砍人事件，我們就不知道王姓嫌犯是否符合精神病的定義？

謹司長立中：精神病確症患者必須經由專業醫師診斷與鑑定，至於一般懷疑某人是否有精神疾病？

當我們發現他跟平常的行為不一樣時，我們應該就有所懷疑。舉例而言，當一個人邊走邊自言自語時，我們對他就要特別小心留意。

林委員麗蟬：謝謝司長。因為王姓嫌犯在 103 年曾經被送到松德醫院就診，事實上，松德醫院是台灣最新設立之精神科專科醫院，本席認為，王姓嫌犯送醫就診正是一個關鍵點，但醫院並未做後續的追蹤，他只有住院一晚，隔天隨即出院。請問司長，醫院會對精神病患做後續的追蹤嗎？

謹司長立中：報告委員，當初王姓嫌犯就醫的原因是家暴，當時他毆打了自己的母親，才被警方送到醫院就診，但是，即使他有就醫紀錄，我們也無法隨便追蹤個案。

林委員麗蟬：為何他動手打自己的母親，是被警方送到醫院，而不是移送法辦？

謹司長立中：主要是他家暴毆打自己的母親，警方得知他有吸毒前科，當然就會懷疑他有精神方面的問題，才會將他送至松德醫院就醫。

林委員麗蟬：這正是問題的癥結，或許警方懷疑他有吸毒前科，可能有需要就醫，但他在醫院只住了一晚。如果當時院方能夠有多注意一點、多關心一點，可能就不會發生後來的隨機砍人事件。不知司長同意嗎？

謹司長立中：謝謝委員的關心。事實上，這件事情是由他的家屬與本人……

林委員麗蟬：應該這麼說，當時他尚未達到強制住院的標準。是不是？

謹司長立中：這點也是，但他當時驗尿的結果呈現陰性，並未有任何證據可證明他有吸毒的現象。

林委員麗蟬：對，依照現行精神病的標準，無法讓我們得知哪些人需要我們多給予關心？畢竟他又不符合精神病的標準。本席也注意到，96 年有修正精神衛生法，當時修法是否增強住院審查的門檻，其中又增加哪些門檻？

謹司長立中：報告委員，事實上，強制住院門檻非常的高，畢竟強制住院屬於人身自由的限制，所以在人權立場上的考量非常嚴格。在國外通常需要有嚴重的精神障礙，才會強制當事人住院。

林委員麗蟬：根據 96 年所修正的精神衛生法第四十一條規定：「嚴重病人有傷害他人或自己或有傷害之虞，但其拒絕接受全日住院治療時，衛生局得指定精神醫療機構予以緊急安置，並由二位專科醫師進行強制鑑定。鑑定結果若仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，仍拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構將填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人及其保護人之意見及相關診斷證明文件，向審查會申請許可強制住院。審查會則應將強制住院可否之決定，送達嚴重病人及其保護人。」對不對？

謹司長立中：對。

林委員麗蟬：據本席所知，在 96 年尚未修法之前，強制就醫者 1 年約有三千多位；修法之後，強制就醫人數大幅下降，司長可知目前剩下多少件個案？

謹司長立中：700 件。

林委員麗蟬：大約有六百多件個案。針對未被列為強制就醫的精神病患，通常衛福部都如何處置？

謹司長立中：報告委員……

林委員麗蟬：因為於時間的關係，我簡短地與司長分享國外的經驗，或許國外對於強制就醫病患審查比較嚴格，但是，有些精神病患未達到精神衛生法第四十一條強制就醫規定時，他們是不是就回歸社區或家庭安置？衛福部有沒有建立社區、家庭的全面性安置制度？

譚司長立中：有的。自今年起本部推動「醫療機構精神病人社區照護品質提升方案」，針對尚未達到強制就醫程度的個案，我們會請醫院另派專人或團隊到府做後續追蹤。

林委員麗蟬：雖然我國針對精神病患是仿照國外的去機構化模式，但是，本席建議我們實施精神病患在去機構化時要有配套措施。

譚司長立中：是的。

林委員麗蟬：本席也認為去機構化是 OK 的，但機構化不是只有把這些精神病患丟回社區或家庭，有時他們的家人根本無法承擔照顧精神病患的責任。最後，本席再次拜託衛福部同仁，讓我們共同努力。謝謝。

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席：請徐委員榛蔚發言。

徐委員榛蔚：主席、各位列席官員、各位同仁。從去年登革熱到後來的流感，再到現在的腸病毒及清明恙蟲等疫情，相關防疫工作確實讓衛福部同仁人仰馬翻。雖然現今流感疫情稍微平息，但本席要提醒部長，衛福部對清明恙蟲的防疫工作要多加注意。

主席：請衛福部蔣部長說明。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。是的。

徐委員榛蔚：通常民眾在清明節掃墓時，都不清楚自己被恙蟲咬傷感染，誤以為只是一般的感冒症狀，其實兩者症狀雷同，導致民眾容易誤判與忽略，因此，本席建請衛福部多加宣導與協助。

蔣部長丙煌：是的。

徐委員榛蔚：此外，春梅過後又逢登革熱流行季節，整體防疫屬週期性的過程。本席上週在國是論壇中提及，花蓮縣政府衛生局的順口溜：「冬季春來腸病毒、清明掃墓恙蟲多，春梅過後登革熱，秋節 10 月流感來。」每年 10 月 1 日起衛生局開放施打流感疫苗，事實上，花蓮縣政府衛生局每年施打流感疫苗率最高，當然，本席也要感謝衛福部的支持，俾利偏鄉地區在防疫工作上能做得很周全。

日前發生內湖隨機殺人事件，各界紛紛要求針對精神病患的管控與追蹤，也加重衛福部同仁很多的工作，大家真的是辛苦！

蔣部長丙煌：謝謝。

徐委員榛蔚：在維護 2,300 萬國人的健康安全上，衛福部都發揮很大的效益與責任。請教部長月薪大概有多少錢？

蔣部長丙煌：全國部長月薪都是統一，約有 19 萬元。

徐委員榛蔚：今日會議審查衛福部主管財團法人 105 年度預算書案，有許多的基金會董事長與會。現今基金會董事長的月薪是否比部長還高？

蔣部長丙煌：大部分的基金會董事長的月薪可能都比我還多。

徐委員榛蔚：在此之際，衛福部所主管的財團法人基金會應當發揮最大的執行力，協助衛福部在推動各項工作上能夠順利。本席想請教賑災基金會的代表。

主席：賑災基金會馮燕政務委員為什麼沒有來？馮政務委員早上向本席請假 1 個小時，我也准假 1 個小時，之後他都沒有再返回本委員會了嗎？我以為馮政務委員已經回來了。

徐委員的發言時間暫停。

早上馮政務告訴我，有一位新移民的個案需要他去服務，我告訴他，他身為政務委員僅需要負責研擬政策和部會協調鼎鼐，你絕對不是服務一個新移民的個案，所以准假 1 個小時，現在他卻直接跑掉、不回來了，有這麼便宜的事嗎？我們希望他尊重徐委員的質詢權，馬上回來。行政院就在對面而已，因為時間的關係，議程先繼續，請他立刻從行政院回來，謝謝。

徐委員榛蔚：謝謝，我想各基金會的董事長也都具有經營管理的專才，所以我們先講下一個……

蔣部長丙煌：副執行長在場，請委員指教。

徐委員榛蔚：好。今年 2 月 6 日臺南發生地震，隔天行政院長就去臺南表示關懷，處理得非常棒，無論是立法院或國人都認為行政院長相當有為。請問當天馮董事長有陪同嗎？

主席：請財團法人賑災基金會陳副執行長答復。

陳副執行長宗良：主席、各位委員。有。

徐委員榛蔚：你們那麼明快、迅捷地對災民表示關懷，我們非常肯定。

回歸到章程的部分，貴會的章程第三條規定，本會以運用社會資源、統合民間力量，協助因天然災害受災地區之賑災及重建為目的，其中第二項是關於協助失依兒童、少年、老人及身心障礙者之撫育或安（養）護事項。除了受災戶本人的直接慰問以外，我們對失依兒童、少年、老人及身心障礙者的撫慰和安養事項有繼續在做嗎？

陳副執行長宗良：有。

徐委員榛蔚：除了獎助學金的申請之外，對這些老人、小孩的安養，你們有在處理嗎？有進行後續追蹤嗎？

陳副執行長宗良：是，除了現有的救助辦法之外，針對這些弱勢族群，我們也特別和臺南市、高雄市等進行相關方案的研討，目前我們還在等他們提出計畫。

徐委員榛蔚：現在才在做方案的研討？那是 2 月 6 日發生的事情，現在還在研討，這些失親和老人的部分……

陳副執行長宗良：我們本來就有一些既定的辦法，我剛才提到的是專案，也就是除了現有的救助辦法之外，我們還會再額外提供一些必要的服務。

徐委員榛蔚：好，屆時請提供一份書面資料給我。

其次，本席看到貴會近 3 年來的用人、管理費用逐年增編，這會不會違背了原來設立基金會的美意和善意？

陳副執行長宗良：基本上，我們現在全職人員只有 5 位。我是在 102 年進來的，當時只有 4 位，105 年又增加了 1 位。其實我們的彈性並沒有那麼大，只是因為人數沒有很多，所以看起來增編的幅度會比較大。

徐委員榛蔚：是，因為從你的報告書來看，的確是有增加。

陳副執行長宗良：其實我們只有 5 位全職人員。

徐委員榛蔚：好，謝謝。

關於器官捐贈的部分，民國 100 年 8 月 24 日愛滋器官捐贈事件造成 5 名器官受贈者必須終身服用抗愛滋藥物，而且每半年要追蹤一次。現在器官捐贈的人數遠不如等待器官捐贈的病患，請問李董事長，器官登錄及器官受贈的流程是不是很冗長？

主席（林委員靜儀代）：請財團法人器捐中心李董事長答復。

李董事長伯璋：主席、各位委員。臺灣每年平均有 200 個病人腦死捐贈，去年衛福部醫事司協助我們推動了一個「捨得」的概念，如果我去世之後做器官捐贈，將來我的妻子或三親等將有機會優先受贈，所以去年捐贈的人數大幅增加，從以往的 223 人增加至 264 人。其實這是個很現實的問題，剛才委員也很關心許多病人等不到器官移植就過世了，所以過去有很多病人選擇到中國大陸做移植手術，可是對於那些弱勢的病人來講，我覺得臺灣還是有很多要努力的空間。未來希望有機會能向委員報告，有些策略性的問題可能還是要很務實地去執行。

徐委員榛蔚：這是生死交關、分秒必爭的事情，我希望器官登記、書面審查的速度可以快一點，不要又複審、又補件的，這些林林總總的程序有時候甚至要一個月、一個半月，時間真的拖得太長、太久了。

李董事長伯璋：好，謝謝。

徐委員榛蔚：關於藥害救濟基金會的部分，礙於時間關係，本席會再提出書面質詢。

主席：馮燕政務委員尚未列席，列入紀錄。

接下來登記質詢的徐委員永明、黃委員偉哲、陳委員亭妃、賴委員士葆、林委員俊憲、陳委員歐珀、黃委員昭順、呂委員玉玲、蔣委員乃辛及蘇委員治芬均不在場。

請林委員淑芬質詢。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。從民國 97 年之後，我們從來沒有審過財團法人的預算。其實依照預算法的規定，政府捐助超過 50%之財團法人，其預算本來就應該送至立法院審議，但是我們從民國 97 年之後就不曾審議，我覺得這是一大遺憾、是立法院瀆職。不過我們更在乎的是，在立法院沒有監督的狀況下，衛福部到底有沒有在監督你們所捐助成立的財團法人？第一點，看起來大家對這些組織都滿陌生的；第二點，因為國衛院有設置條例，所以它受立法院管制、監督的強度會比其他財團法人還要高。

我看了政府捐助超過 50%之財團法人的捐助章程，發現它們有很多共同點，我認為目前有很多沉痾都是源自於捐助章程。請問部長，如果一個財團法人的監察人是由董事長提名、董事會決定，你覺得這樣的監察機制合理嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。董事長提名……

林委員淑芬：由董事長、董事會聘任監察人，你覺得這樣的監察強度是足夠的嗎？

蔣部長丙煌：應該不夠，應該由更上位者來提名會比較好。

林委員淑芬：監察人要對董事會的經營進行監察，對不對？

蔣部長丙煌：對。

林委員淑芬：如果監察人是由董事長提名、董事會通過聘任，你覺得這樣能有真正的監督機制嗎？

蔣部長丙煌：我覺得可能不是很夠。

林委員淑芬：我也覺得不適合。對於財團法人（尤其是政府捐助的財團法人），我們通常會設立兩道監督機制，一個是內部的內控機制，一個是外部的外控機制。因為這是人民的錢，所以我們當然認為要有外控機制，衛福部是第一線，第二線是立法院。在此之前，它的內部也要有一個內控機制，這是最直接的監察機制。

依照民法的規定，沒有人會認為監事應由理事提名，監察人應由董事會提名；可是我告訴你，你所有的財團法人都是這樣做的。我念給你聽，藥品查驗中心的董事有 11 人，監察人只設 1 人，由董事長提名、董事會會議通過聘任。（幸好它有要求董事會監察人執行職務時，若有利益衝突者應予以迴避。）由於藥品查驗中心的董事都是兼任職，所以 2 年才開 1 次董事會，顯然董事會的運作也不太正常，更遑論監察人只設 1 人。我還沒有聽過外面依照民法所組織的社團會只設 1 名監察人，這等於是形同虛設、沒有在監督嘛！

至於醫策會，其捐助章程規定董事長由衛福部次長擔任或衛福部於董事中遴選 1 人；其餘董事有醫院代表、藥廠代表，負責醫院評鑑；監察人 3 人由董事長提名、董事會聘任，這還是有問題，你知道醫策會發生過什麼事情嗎？以前發生過董事長張珩的承業生醫一方面在做醫院的生意，一方面又可以做醫院評鑑，所以這絕對不是單一個案，打從捐助章程開始就非常、非常離譜！而且醫策會還有一個問題，就是它們的捐助章程從來沒有利益迴避條款，完全沒有！

病理發展基金會和藥害救濟基金會的架構大致相同，我們不知道捐助章程為什麼會允許監察人由董事會決議聘任，這實在很荒謬！病理發展基金會更有趣，其捐助章程規定，董事會章程另報中央衛生主管機關核准，所以它的捐助章程沒有董事會的組成規定，而是另外報請你們核准了一個監察人的組織及議事章則。這個議事章則更好笑！病理發展基金會的錢太多、福利很好，有些人想把持不放，就規定董事、監察人連選得連任。其他團體都是規定連選得連任 1 次或 2 次，這個基金會是無限次！不過有一點還不錯，它有規定董事、監察人開會應親自出席，不得委託；其他財團法人的捐助章程統統允許委託代理。

至於鄒濟勳醫學研究發展基金會，你聽到這個名稱會覺得它好像是一個民間私人機構，和衛福部有什麼相關？其實它是榮總前院長成立的，整個基金會就是在處理榮總的業務。當初鄒濟勳前院長捐了 216 萬 830 元，政府再加 1 億元，一共以 1 億 216 萬 830 元成立，結果董事會的成員都是來自於榮總的系統，包括院長、副院長等，連選得連任，還可以連任 2 次。我為什麼要講這個？因為基金會的運作一定要有內控、外控的機制；要有防貪腐、防舞弊的機制。鄒濟勳醫學研究發展基金會的宗旨是要資助研究進修、參觀訪問、醫學學術活動等等，但如果它的董事、監察機制不清不楚，那我也可以說他們榮總是透過這個基金會在拉幫結派，派閥近親繁衍。無論這筆錢是來自於人民或是來自於醫院，你都必須承認公益性質的把關很重要，有沒有設公益董事、有沒有外聘的公正社會人士等，這些都很重要。但我們現在看到的是，這些沉痾

存在已久，每一個財團法人的捐助章程都不倫不類，球員兼裁判，有哪個基金會的遊戲規則是這樣子的？

另外，還有一個基金會是由現任董事來當提名委員，負責提名下一任董事，這永遠都會拉自己人啊！是哪一個基金會？自己出來承認！哪一個基金會的捐助章程規定，現任董事可以當提名委員會的委員，提名下一任董事？我剛才看過忘記了，是哪一個基金會規定現任委員可以提名下任委員？你們不知道嗎？你們是不敢承認，還是你們都不知道？你們這些董事長、執行長都不知道嗎？部長，這要怎麼辦？

蔣部長丙煌：應該是病理發展基金會吧！

林委員淑芬：病理發展基金會。那我要告訴你，這會衍生出下一個層次的問題，以病理發展基金會為例，其實這些人都是兼任的，但即使是兼任，立法院預算中心還是提出許多糾正，之所以會有這麼多的糾正是有道理的，因為捐助章程的規範、董事會的組成都非常不健康！

部長，基於我剛才講的那些問題，你覺不覺得你們所有財團法人的捐助章程都應該要重新審視，淘汰這些不合理的規定？現在的制度是球員兼裁判，讓基金會沉淪，造成近親繁衍、拉幫結派、既得利益把持、領比你還要高的薪水。以病理發展基金會為例，現在公務人員出席開會，一次是領 2,000 元；病理發展基金會的董監事開會，一次是領 8,000 元。此外，他們不僅編列了董事長的退休金，每個董事每年還有 10 萬元可以出國考察，他們都是兼任的！再者，雖然三節慰問金取消了，但所有的工作人員還是有變相的獎金、津貼、福利金（績效獎金不能編，就改為獎勵金），並享有團保費、服裝費等等。

為什麼會這樣子？為什麼永遠無法改革？這就是同一群既得利益者長期把持的結果。我告訴你，董事會已經是沉痾了，這一群人拉幫結派，形成派閥和醬缸文化，所以我們就會看到很多問題。以賑災基金會為例，起初它是用九二一震災結餘款成立的，但事實上，你會發現它後來的民間捐款收入比例甚低，全部都仰賴九二一震災重建基金會清算解散後的財產孳息，而且用人及管理費支出還逐年增編。你們吃人家九二一基金會清算後的利息，自籌民間捐款收入尚不敷支應，還敢增編人事，排擠賑災所需要的基金。再者，其捐助章程未明訂該基金會的組織編制員額，與民法的規定未盡相合，沒有建立完善的監督機制，連送來立法院的預算都是簡單一筆帶過，連細目都沒有，我們要怎麼監督？其次，人員進用程序採少數決，相形寬鬆。其實這些問題不是只存在於賑災基金會和病理發展基金會，每個基金會都有變相擴展人事費用的情況，簡單來講，真正的問題是出在行政人員和研究人員的部分。其實它的業務並沒有增加，人事費用卻逐年大幅上升，這是不是變相利用裙帶關係，幫忙安排這些人在基金會工作？

看守內閣不要緊，看守內閣還是能有作為，把這些捐助章程好好地看一遍，予以法制化，該改革的就要改革，沉痾、冗員、缺乏制度的部分全部都要改！

最後一點，藥品查驗中心也有同樣的問題，藥品查驗中心由次長擔任董事長，監察人只設 1 人，等於是想要怎樣就怎樣。97 年政府的補助占 97%，100 年以後稍微好一點，可是每況愈下，現在不僅政府的補助一路上升至將近 6 成，委辦計畫的收入還減少。連爭取委辦都不如人家，你敢說你們比較專業嗎？你還記得嗎？當初有藥廠做偽藥、劣藥，沒做 BE 的藥品高達三千多

項，衛福部請藥品查驗中心研議，他們卻同意如果 5 年內沒有不良反應的網路投訴，就視為已經完成 BE 測試。這種戕害國人健康的決定，也是藥品查驗中心包庇、罔顧專業、挺他們董事長、挺你們衛福部做出來的啦！我們真的覺得非常遺憾。

如果讓它變成行政法人，它的錢就不適用預算採購法，人員也不受公務人員任用法規範，但是你們還是要給它錢！人，我要隨便用；錢，我要隨便花，而且不用受立法院監督、報備。各位，在需要受立法院監督、報備的情況下都這麼不堪了，如果不針對現有的體制進行改革就讓它行政法人化，這簡直是把人民的錢丟入大海！這真的非常離譜！部長，看守內閣還是可以改革的。

蔣部長丙煌：我們來檢討。

林委員淑芬：如果你願意，在你下台前 2 個月還是可以對這些弊病進行全面性的改革，拜託你了！謝謝。

蔣部長丙煌：我們來檢討，謝謝委員的指教。

主席（林委員淑芬）：本日會議詢答完畢，接下來進行 105 年度衛福部及環保署主管財團法人預算書案的審查。本日審查預算書案，如對該提案有詢問或補充，以 3 分鐘為原則。提案委員不在場，該提案先予以保留，俟全部審查完畢進行第二輪時，如仍不在場，該提案不予處理。無提案部分預算照列。提案若改為主決議者，最後一併宣讀。

現在就 105 年度衛福部主管共 10 家及環保署主管共 2 家財團法人預算書案進行逐項審查：

壹、衛福部主管部分：

一、財團法人國家衛生研究院 105 年度工作計畫及收支預算書案：

（一）工作計畫部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

（二）收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：30 億 5,122 萬 7,000 元。

2. 支出總額：32 億 0,880 萬 2,000 元。

3. 本期短絀：1 億 5,757 萬 5,000 元。

（三）固定資產之建設改良擴充：6,481 萬 2,000 元

（四）資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

二、財團法人醫藥品查驗中心 105 年度預算書案：

（一）工作計畫或方針部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

（二）收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：3 億 5,673 萬 5,000 元。

2. 支出總額（含所得稅費用）：3 億 5,319 萬 2,000 元。

3. 本期賸餘：354 萬 3,000 元。

(三)固定資產之建設改良擴充：317 萬元

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

三、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：2 億 4,750 萬 7,000 元。

2. 支出總額（含所得稅費用）：2 億 4,542 萬 8,000 元。

3. 本期賸餘：207 萬 9,000 元。

(三)固定資產之建設改良擴充：589 萬 5,000 元

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

四、財團法人器官捐贈移植登錄中心 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：6,246 萬 3,000 元。

2. 支出總額：6,233 萬 9,000 元。

3. 本期賸餘：12 萬 4,000 元。

(三)固定資產之建設改良擴充：110 萬元

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

五、財團法人藥害救濟基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：6,617 萬 1,000 元。

2. 支出總額（含所得稅費用）：6,286 萬元。

3. 本期賸餘：331 萬 1,000 元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

六、財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：183 萬 1,000 元。

2. 支出總額：183 萬 1,000 元。

3. 本期賸餘：0 元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

七、財團法人惠眾醫療救濟基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：2,626 萬 5,000 元。

2. 支出總額：2,626 萬 5,000 元。

3. 本期賸餘：0 元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

八、財團法人賑災基金會 105 年度預算案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：4,635 萬 4,000 元。

2. 支出總額：4,460 萬 6,000 元。

3. 本期賸餘：174 萬 8,000 元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

九、財團法人婦女權益促進發展基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：4,196 萬 6,000 元。

2. 支出總額：4,196 萬 6,000 元。

3. 本期賸餘：0 元。

(三)固定資產之建設改良擴充：10 萬元

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

十、醫療財團法人病理發展基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：2 億 2,819 萬 8,000 元。

2. 支出總額：2 億 2,556 萬 2,000 元。

3. 本期賸餘：263 萬 6,000 元。

(三)固定資產之建設改良擴充：2,082 萬元

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、固定資產之建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

貳、行政院環境保護署主管部分：

一、財團法人環境資源研究發展基金會 105 年度預算書案：

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：5,000 萬元。

2. 支出總額：4,900 萬元。

3. 本期賸餘：100 萬元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

二、財團法人環境與發展基金會 105 年度預算書案

(一)工作計畫或方針部分：應依據收入、支出及資金運用之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：5,901 萬 4,000 元。

2. 支出總額（含所得稅費用）：5,345 萬 4,000 元。

3. 本期賸餘：556 萬元。

(三)資金運用部分：應依據收入、支出之審查結果，隨同調整。

主席：現有委員提案，請宣讀。

1、

單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人病理發展基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人國家衛生研究院

基金名稱：

【■】支出 【 】收入 單位預算書頁次：通案

科目（營運項目、業務計畫）名稱：業務支出

本年度預算數：

建議【 】刪除數：【■】凍結數：業務支出總數 1/5

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人病理發展基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人國家衛生研究院，收入數每年皆上億，但預算書卻僅列前年度及上年度已過期間預算執行情形及成果概述，並未訂定關鍵績策略目標及績效指標及其評估體制、方式、衡量標準與該年度目標值，故實難詳實反應及理解其經費之績效為何。

據上，爰凍結上開財團法人 105 年度業務支出 1/5，待其訂定關鍵績策略目標及績效指標及其評估體制、方式、衡量標準與該年度目標值等，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。

提案人：林靜儀

連署人：陳 瑩 吳焜裕

2、主決議

財團法人名稱：（通案）

105 年度衛生福利部捐助比例高於百分之五十之財團法人中，數財團法人（藥害救濟基金會、

醫藥品查驗中心、賑災基金會、醫院評鑑暨醫療品質策進會、器官捐贈登陸移植中心、惠眾醫療救濟基金會及病理發展基金會）均未將預、決算書公開於網站中。

依據政府資訊公開法第四條明載「受政府機關委託行使公權力之個人、法人或團體，於本法適用範圍內，就其受託事務視同政府機關」；第六條亦言「與人民權益攸關之施政、措施及其他有關之政府資訊，以主動公開為原則……」；再者，第七條中應主動公開之項目第六款為預算及決算書。

綜上，為利社會及各界監督衛生福利部所屬財團法人相關機構之財務及業務執行狀況，各單位應盡速於兩周內將其預、決算書依政府資訊公開相關法規，於各財團法人之網站公開揭露。

提案人：林淑芬

連署人：吳焜裕 鍾孔炤 洪慈庸

3、主決議

財團法人名稱：（通案）

105 年度衛生福利部捐助比例高於百分之五十之財團法人中，數財團法人（藥害救濟基金會、醫藥品查驗中心、賑災基金會、醫院評鑑暨醫療品質策進會、器官捐贈登陸移植中心、惠眾醫療救濟基金會，及病理發展基金會）均未將預、決算書公開於網站中。

然而，政府資訊公開法第四條明載「受政府機關委託行使公權力之個人、法人或團體，於本法適用範圍內，就其受託事務視同政府機關」；第六條亦言「與人民權益攸關之施政、措施及其他有關之政府資訊，以主動公開為原則……」；再者，第七條中應主動公開之項目第六款為預算及決算書。

綜上，為利各界監督衛生福利部所屬財團法人相關機構之財務及業務執行狀況，各單位應盡速於兩周內將其預、決算書依照政府資訊公開法規，於各財團法人之網站公開揭露。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

4、主決議

單位名稱：衛生福利部

查國光慈善事業基金 105 年編列 37,259 千元，用於社會福利及慈善等公益性目的事業，但基金用途當中最大佔比的係為勞務成本支出，共編列 20,747 千元，但詳查預算報告書中，卻無勞務成本所編列的相關事項說明，又其項目事業中設置國軍遺孤獎助學金不屬於勞務成本中，另輔助公益或慈善機構集團裡辦理之活動，以輔助為角色，不知勞務成本的花費編列從何而來，爰提案請衛生福利部就國光慈善事業基金提出基金中勞務成本之詳細說明報告，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告。

提案人：吳焜裕

連署人：鍾孔炤 黃秀芳

5、

名稱：國家衛生研究院 預算書頁次：P9

案由：醫衛生命科技研究計畫權利金收入與投入經費不成比例，宜加強技術研發效益。財團法人國家衛生研究院 105 年度預算案編列「醫衛生命科技研究計畫」16 億 0,584 萬 1 千元。查該計畫為國衛院主要科技計畫，占該院 105 年度科技計畫總經費之 67.98%。該計畫每年預計投入經費約 15 億餘元至 16 億餘元，績效指標僅設定獲得權利金 4,000 萬元與投入經費不成比例，技術研發預期效益有待加強，爰刪減 1 億 0,584 萬 1 千元，改列 15 億。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

6、

名稱：國家衛生研究院 預算書頁次：P.26

案由：台灣環境毒物及健康風險評估研究宜避免重複研究舊有議題，另「國家環境毒物及食品安全研究與防治體系」應充分協調，避免因疊床架屋而相互扞格國內外有關環境毒物及健康風險之研究成果不計其數，本計畫宜避免重複研究舊有議題，並應著重於上開各項資料之整合、共享及共通，以節省公帑並發揮效益。「台灣環境健康危害之監測、評估及對策研究」原編列 1 億 7,317 萬 1 千元，刪減 7,317 萬 1 千元，改列 1 億元。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 王育敏

7、

名稱：財團法人國家衛生研究院

【V】支出 單位預算書頁次：第 26-27 頁

科目名稱：台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究

本年度預算數：173,171 千元。建議刪減數：5,100 千元

理由：財團法人國家衛生研究院 105 年度預算案編列「台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究」預算 1 億 7,317 萬 1 千元，該計畫內容包括：1.塑化劑等環境毒物對健康危害之防治。2.工業區空氣污染與健康危害研究。3.本土環境毒物重要議題研究。4.環境毒物風險溝通管理與教育。國內研究上開議題之機構，包括：環保署、農委會、勞動部、衛生福利部等機關及其所屬，且相關研究成果及資料庫不計其數，本計畫宜避免重複研究舊有議題，應力求新創研究，並著重於各資料庫之整合，以節省預算並發揮效益。建請減列 5,100 千元。

提案人：楊 曜 陳 瑩 鍾孔炤

連署人：陳曼麗 吳焜裕

8、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院單位預算

單位預算書頁次：p.159

綱要計畫補助收入

【 】歲入—增列

【 】歲出：【V】減列： 【 】凍結：

案由：105 年度財團法人國家衛生研究院預算案編列「台灣環境毒物健康危害支監測、評估及對策研究」預算 1 億 6,817 萬 1 千元。包括環保署、農委會、勞動部、衛福部等機關及其他學術單位等，相關環境毒物及健康風險之研究成果不計其數，本計畫疑有重複研究舊有議題。故減列十分之一。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

9、

名稱：財團法人國家衛生研究院

【V】支出 單位預算書頁次：第 164 頁

科目名稱：雜項費用

本年度預算數：9,276 千元。建議刪減數：1,100 千元

理由：財團法人國家衛生研究院 105 年度預算案編列「雜項費用」預算 9,276 千元，相較去年度預算數 8,800 千元以及前年度決算數 8,679 千元大幅增加。相關訓練費、會議雜支等費用，常年進行相同業務預算大增，效益不明，使用監督不易。為撙節預算，建請減列雜項費用 1,100 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

10、

名稱：財團法人國家衛生研究院

【V】支出 單位預算書頁次：第 164 頁

科目名稱：服務費

本年度預算數：91,400 千元。建議刪減數：1,000 千元

理由：財團法人國家衛生研究院 105 年度預算案編列「服務費」預算 91,400 千元，相較去年度預算數 73,828 千元以及前年度決算數 71,366 千元大幅增加。相關訪視費、資料檢索、調查訪視等費用，增加內容不明，預算使用監督不易。為撙節預算並發揮最大效益，建請減列服務費 1,000 千元。

提案人：楊 曜 陳 瑩

連署人：陳曼麗 鍾孔炤

11、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院單位預算

單位預算書頁次：p.166

業務外支出明細表—其他業務外支出

【 】歲入—增列

【 】歲出—【V】減列： 【 】凍結：

案由：105 年度財團法人國家衛生研究院，業務外支出下「其他業務外支出」科目編列 2,514

萬元，減列 514 萬元。

說明：

- 一、國衛院院長、副院長等一級正副主管之宿舍水電瓦斯費係由國家衛生研究院負擔，宿舍收費標準每月 2,500 元，以 60 坪宿舍而言，平均每坪月租約 32 至 42 元左右，且不用負擔水電瓦斯費。而根據內政部不動產資訊平台統計的實際租金行情資料，苗栗縣竹南鎮最低租金單價為每坪 215 元，換算後每間宿舍大概便宜了一萬元左右。
- 二、國衛院一級單位正副主管包含顧問共計 25 人，若每月每間宿舍皆高於市價一萬元，並以一年來算，國衛院約少收 300 萬的租金。且此計算還沒討論到一般員工宿舍及免收水電瓦斯費用。宿舍修繕費用能透過提高宿舍租金來補貼，故減列其他業務外支出科目下的 514 萬元。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

12、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：26

科目（工作計畫）名稱：台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究

本年度預算數：173,171 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：二分之一

凍結理由：

- 一、國家衛生研究院編列 173,171 千元於 105 年度「台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究」。然該研究已執行三年但成效不彰，所執行的研究不反映污染現狀、不符合目前所需，故難以實際應用於政策。
- 二、預期績效的第二至第四項將風險評估與溝通列入執行項目，然國家衛生研究院缺乏專業的風險分析人力，恐無法有效推動相關監測、評估及對策建議，而計畫所提出的風險地圖對於應用沒有太大用途。第五項食品安全預警系統與緊急應變機制不實用。
- 三、第九項「串聯臨床醫學學術網路系統」之作業應由衛生福利部醫事司串聯較為適當，而非國衛院執行。第六項提出微量分析實驗室，然國衛院實驗室尚未通過政府實驗室認證，難以提供具有公信力的數據。
- 四、爰建議凍結此研究預算二分之一，共 86,586 千元，俟國家衛生研究院提出規劃調整，修改績效指標並引入此領域專業人才，向社會福利及衛生環境委員會說明後，始得動支。

提案人：吳焜裕

連署人：鍾孔炤 黃秀芳

13、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：26

科目（工作計畫）名稱：台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究

本年度預算數：173,171 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：17,317 千元

凍結理由：

「台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究」計畫已執行三年但成效不大，所執行的研究不符合亦不反應污染的現狀，難以實際應用於政策。預期績效第二、三、四項中提及將執行風險評估與溝通，風險地圖並不實用，且目前國家衛生研究院缺乏風險分析專業人員，專業人力不足則無法有效推動相關監測、評估及對策建議；第五項食品安全預警系統與緊急應變機制目前並不實用；第九項串聯臨床醫學學術網路系統應經由衛生福利部醫事司串聯較為適當，不適合由國衛院進行；第六項的微量分析實驗室因國衛院實驗室未通過政府實驗室認證，無法提供具有公信力的數據，此支出成效不彰。爰此，建議凍結此研究預算 17,317 千元，俟國家衛生研究院提出規劃調整，修訂績效指標並引入此領域專業人才，向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：陳曼麗

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

14、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：29

科目（工作計畫）名稱：細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究

本年度預算數：30,000 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：二分之一

案由：

- 一、國家衛生研究院 105 年度編列 30,000 千元於「細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究」。該研究目標著重於 PM2.5 對民眾健康之影響，然過去已有相關研究，短期內對污染防制的政策沒有太大的效益。
- 二、應更加著重於強化源頭管理、污染管制與減量、工程的減量措施、增加 PM2.5 暴露評估與控制等相關專業人員培育等，並提供污染管制策略。國家衛生研究院除了研究污染對民眾健康之影響以外，亦有責將一定程度的資源投注於預防國人健康威脅之防治策略。
- 三、爰建議凍結該研究預算二分之一，共 15,000 千元，待國家衛生研究院提出檢討與規劃調整，向社會福利及衛生環境委員會說明後，始得動支。

提案人：吳焜裕 鍾孔炤

連署人：黃秀芳 陳曼麗

15、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：29

科目（工作計畫）名稱：細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究

本年度預算數：30,000 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：3,000 千元

凍結理由：

國家衛生研究院為國家規劃與執行健康、衛生、醫藥相關研究之重要單位，負有增進國人健康福祉、提升醫藥衛生水準、發展醫藥科技、培育醫學人才之責。「細懸浮微粒（PM2.5）特徵對民眾健康影響之研究」的主要研究目的為了解 PM2.5 對民眾健康之影響，然 PM2.5 的健康效益已很明確，不應再投注大量經費於此研究目標，對污染防治沒有太大的政策幫助。現階段應著重於汙染管制與減量、強化源頭管理、工程的減量措施、增加 PM2.5 暴露評估與控制等相關專業人員培育等，並提供汙染管制策略。爰此，凍結此研究預算 3,000 千元，俟國家衛生研究院提出檢討與重新規劃，將資源投注真正可預防國人健康威脅之防治策略，並向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：陳曼麗

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

16、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：33

科目（工作計畫）名稱：整合性食品健康風險評估機制建立

本年度預算數：44,858 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：39,858 千元

案由：

國家衛生研究院為國家規劃與執行健康、衛生、醫藥相關研究之重要單位，應能提升醫藥衛生研發與培育醫學人才，然規劃之計畫仍有疑慮。

（一）據〈食品安全衛生管理法〉第 4 條第一款，中央主管機關應召集食品安全、毒理與風險評估等專家學者及民間團體組成食品風險評估諮議會，進行風險評估，衛福部編此預算明顯違法。

（二）該計畫績效規劃不夠明確，績效無法達成。

爰此，建議凍結本計畫今年度預算共 39,858 千元，僅留 500 萬元予國衛院進行人事費調配，俟國家衛生研究院調整規劃，修改四年期及今年度之計畫規劃，向本院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。

提案人：吳焜裕 鍾孔炤

連署人：黃秀芳 陳曼麗

17、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：33

科目（工作計畫）名稱：整合性食品健康風險評估機制建立

本年度預算數：44,858 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：22,429 千元

案由：

歷年來國衛院缺乏相關風險評估專業人才，又未尋求國內外風險評估專才，自無法建構一個完善之整合性食品健康風險評估機制，又依據食品安全衛生管理法第 4 條第一款中央主管機關應召集食品安全、毒理與風險評估等專家學者及民間團體組成食品風險評估諮議會為之，國衛院並非該諮議會成員，因此衛福部編列此預算明顯違法。

其次，檢視該計畫之預期績效，該計畫並無法提供相關管理單位決策所需資料，亦無法建構健康風險評估或溝通平台，或培養一組研究團隊並提出兩篇研究報告。此研究計畫耗資六百多萬僅要求這些績效，卻非由專業團隊執行，績效無法達成。

爰此，建議凍結本計畫今年度二分之一預算共 22,429 千元，俟國家衛生研究院調整規劃，修改此四年期計畫與今年度計畫，提出合法且績效合理之規劃，並向本院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。

提案人：陳曼麗

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

18、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：38

科目（工作計畫）名稱：提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究

本年度預算數：27,200 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：四分之一

案由：凍結國家衛生研究院「提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究」研究預算四分之一（6,800 千元）。

說明：

一、國家衛生研究院為國家規劃與執行健康、衛生、醫藥相關研究之重單位，負有增進國人健康福祉、提升醫藥衛生水準、發展醫藥科技、培育醫學人才之責。

二、經查，該院之「提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究」計畫有欠周全，該院對氣候變遷效應實無法評估，欠缺健康效應評估流程，就極端氣候溫度之範圍亦僅限低溫。

三、該院欠缺此一領域相關專業，難以建構完善之風險溝通教育平台，亦難發展低溫保健之衛教宣傳，自無法建立預警機制、達到預期成果。

四、爰此，提案凍結此研究預算四分之一（6,800 千元），俟國家衛生研究院調整規畫，釐清氣候變遷之重要工作項目及可行之績效目標，向本院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。

提案人：吳焜裕

連署人：鍾孔炤 黃秀芳

19、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：38

科目（工作計畫）名稱：提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究

本年度預算數：27,200 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：2,720 千元

案由：

國家衛生研究院為國家規劃與執行健康、衛生、醫藥相關研究之重要單位，負有增進國人健康福祉、提升醫藥衛生水準、發展醫藥科技、培育醫學人才之責，然該院之「提升國人氣候變遷之健康識能及調適策略研究」計畫有欠周全，該院對氣候變遷效應實無法評估，應有一定的健康效應評估流程，極端氣候溫度也非僅有低溫，該院未具備此一領域相關專業，難以建構完善之風險溝通教育平台，亦難發展低溫保健之衛教宣傳，自無法建立預警機制、達到預期成果。爰此，建議凍結此研究預算十分之一共 2,720 千元，俟國家衛生研究院調整規畫，釐清氣候變遷之重要工作項目及可行之績效目標，向本院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。

提案人：陳曼麗

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

20、

單位：財團法人國家衛生研究院

基金名稱：

【☒】支出 【☐】收入 單位預算書頁次：163

科目（營運項目、業務計畫）名稱：福利金

本年度預算數：4,486 千元

建議【☐】刪除數：【☒】凍結數：全數

凍結理由：

國衛院 105 年度預算中，主要科技計畫醫衛生命科技研究計畫之總經費為 62 億 0,956 萬 7 千元，占該院 105 年度科技計畫總經費之 67.98%。績效指標獲得權利金 4,000 萬元與投入經費不成比例，僅占投入經費之 2.49%。

再者國衛院受政府捐補助之收入占八成以上，近五年之營運皆為短絀，另專業人員之薪資亦高於勞動部調查之專業人員技術薪資。

綜上，國衛院為國家重要研究單位，醫衛生命科技研究計畫研究重點項目，高度依賴政府捐補助收入，花費較高的人員費用，其效益指標卻不甚理想。爰凍結國衛院福利金全數，待其訂定各計畫管理策略及提列部分自籌計畫，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。

提案人：林靜儀

連署人：陳 瑩 吳焜裕

21、主決議

財團法人名稱：國家衛生研究院

國衛院係由政府捐助基金比率為 100%之財團法人，近年政府捐補助及委辦收入占該財團法人總收入八成以上，惟營運績效均發生收支短絀，惟超過 21.6%（五分之一）之員工每月薪資均在 10 萬元以上；且 104 年度實際每人每月平均薪資 6 萬 7,106 元，超過勞動部調查之工業及服務業專業人員 5 萬 1,856 元及專業、科學及技術服務業專業人員 5 萬 7,291 元，薪資明顯偏高。

薪資水準之考量，應衡酌民間薪資水準、設置性質、規模、人員屬性、專業人才市場供需、專業性、產業別、責任輕重及羅致困難程度等因素予以訂定；另政府捐助之財團法人從業人員薪資處理原則第 5 點第 1 項規定，主管機關應於兩個月內督促政府捐助之衛福部主管財團法人，審慎考量並定期檢視員工薪資之合理性，提董事會報告，並將檢討報告送交本委員會。

提案人：林淑芬

連署人：吳焜裕 鍾孔炤 洪慈庸

22、主決議

財團法人名稱：國家衛生研究院

104 年度登革熱疫情嚴峻，全年之累計病例數四萬餘人，今年度更因氣候轉變，恐將提早進入登革熱流行期。受到全球暖化之影響，登革熱未來可能成為我國常態病媒蚊傳播之流行病，且近來東南亞國家頻傳之茲卡病毒感染症亦是由病媒蚊所傳播，因此相關專責機構之成立及協助，有其必要。行政院目前雖已指示國家衛生研究院應成立「國家病媒蚊研究防治中心」，然在該中心成立部署完成前，國衛院應積極協助相關流行病蔓延的預防、疫情控制等前中後段事宜。

爰此，建請國家衛生研究院積極協調，結合既有病媒蚊、流行病等相關領域之專家學者，盤點現有資源並整合過去經驗，針對氣溫回暖後可能之疫情協助因應。

提案人：吳玉琴 鍾孔炤

連署人：林靜儀 劉建國

23、主決議

財團法人名稱：國家衛生研究院

國家衛生研究院所進行之「蘭嶼低階核廢料對居民長期健康與安全評估及健康流行病學之先驅研究」計畫，總計畫期程原訂五年，始於 103 年底，於 108 年底完成計畫。該計畫微調後提前實施健康檢查與健康流行病學調查，其中共進行「健康影響知識轉譯與健康風險溝通」、「部落健康關懷計畫」、「環境安全評估與調查」，及「居民健康流行病學調查」四部分。

然而自 103 年底至今，因至當地溝通時仍未完全建立與居民間的信任關係，或居民仍對計畫的認同感不足，於是考量計畫目標及計畫順利推展之可行性狀況下，計畫諮詢委員會建議修正研究設計，近期才即將著手進行健康檢查等相關計畫內容。

有鑑於此，為保障蘭嶼居民之權益，並積極瞭解蘭嶼低階核廢料和環境、生態，及貯存場檢整工人及居民之影響。建請國家衛生研究院在與蘭嶼居民溝通、爭取信任及認同能更加著力，以使該計畫順利進行，進而加速推動蘭嶼貯存場檢整工人及蘭嶼居民長期健康監測，保障應有之健康權益。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

24、

單位名稱：財團法人醫藥品查驗中心

【V】支出 【 】收入 單位預算書頁次：P.33

科目名稱：補助計畫收入—政府撥款收入

本年度預算數：204,491 千元

建議【 】刪減： 【V】凍結數：十分之一

刪減或凍結理由：

有鑑於財團法人醫藥品查驗中心 99 至 104 年度均編列較低預算員額，實際卻超預算用人，另 100 至 104 年度亦編列較低用人費用預算，惟實際執行時均超支，顯示該財團法人員額及用人費用預算之編列徒具形式，控管機制並未落實，核與預算法第 1 條第 2 項：「預算以提供政府於一定期間完成作業所需經費為目的」之規定不符。99 至 104 年度業務收入（主要包括政府補助收入及委辦計畫收入等）情形，除 100 年度、101 年度及 104 年度實際業務收入較預算數增長外，99、102 及 103 年度之實際業務收入均未達預算目標且 99 至 104 年度之 5 年期間，員額增加 81.94%，用人費用增加 64.37%，惟業務收入僅成長 52.87%，允宜酌量控管員額及用人費用，俾增益賸餘，爰此，建議凍結十分之一，俟財團法人醫藥品查驗中心於會期中向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告後，始得動支。

提案人：劉建國 黃秀芳

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

25、

名稱：財團法人醫藥品查驗中心

【V】支出 單位預算書頁次：第 33 頁

科目名稱：補助計畫收入—政府撥款收入

本年度預算數：204,494 千元

建議刪減數：10,198 千元

理由：經查，105 年度預算案政府補助收入 2 億 1,173 萬元，較 104 年度決算數 1 億 8,283 萬 8 千元，增加 2,889 萬 2 千元。該法人歷年來高度仰賴政府之補助或委辦收入，101 年度預算書對委辦計畫說明略以：「近年來政府部門為施政必要之各項委外業務，逐漸從捐補計畫改為委辦計畫方式辦理，面對這項政策變革帶來的衝擊，本中心自 99 年度起，在秉持無利益衝突之前提下，善用既有之法規專業優勢，配合國內新藥產業發展政策，積極爭取上述委辦計畫，……

。」由上可知，該財團法人期許由政府補助為主之現況，轉變為以爭取委辦計畫收入為主之收入型態。為促進轉型目的之達成，105 年仍由政府巨額撥款補助，值得商榷。為撙節預算，並發揮最大效益。建請減列 10,198 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

26、

名稱：財團法人醫藥品查驗中心

【V】支出 單位預算書頁次：第 33 頁

科目名稱：補助計畫收入—政府捐助收入

本年度預算數：7,239 千元

建議刪減數：1,095 千元

理由：經查，105 年度預算案政府捐助收入 7,239 千元，與前年決算數 4,965 千元，以及 104 年預算 5,095 千元預算相較，皆大幅增加。該法人期許由政府補助為主之現況，轉變為以爭取委辦計畫收入為主之收入型態。為促進轉型目的之達成，並發揮最大效益。建請減列 1,095 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

27、

單位名稱：財團法人醫藥品查驗中心單位預算

單位預算書頁次：p.35

勞務成本明細表—政府補助支出

【 】歲入—增列

【 】歲出—【V】減列： 【 】凍結：

案由：財團法人醫藥品查驗中心，105 年度預算案政府補助支出編列 2 億 1,173 萬元，較上年度預算（1 億 7,529 萬 3 千元）增加了 2,600 萬元左右，且前年度決算數僅 1 億 5,118 萬 4 千元，等於增加了 5,000 萬元左右。今年度預算之所增加，根據說明乃因增加承接政府補助計畫，使得業務擴增，各項費用隨之增加所致。然而，實際增加的計畫僅「衛生福利政策評估計學研合作前瞻研究」計畫，評估所需費用為 2,804 萬 9 千元，與增列之 5,000 萬元相距甚遠，故減列 3,000 萬元。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

28、

名稱：藥品查驗中心 預算書頁次：

案由：應檢討軍公教人員退休轉任並支領高額薪資情形，以避免政府資源獨厚特定人員，有違社會公平正義原則。原任職於中央機關或公立醫院者，辦理退休後再轉任該財團法人領取 17 萬餘元至 18 萬餘元薪資，高於各部政務次長月薪（16 萬餘元），顯不符社會公平正義原則。藥

品查驗中心進用軍公教退休人員，恐有礙青年就業及升遷之虞，亦因空降占缺而影響高學歷青年求職之路。惟若欲借重其學養經驗，可聘為無給職顧問，以促進人事之新陳代謝及活化世代交替。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

29、主決議

財團法人名稱：醫藥品查驗中心

醫藥品查驗中心業務中之「醫藥科技評估組」所執行之業務，主要係連結醫藥科學研究之證據與政策決定之需求，換言之，其主要目的在為政策決策者（舉凡病人、醫療人員、醫院行政者，或健保署等相關決策機關均是）提供充分的整合性資訊，以利做出有科學依據且客觀之判斷或選擇。

經查，醫藥科技評估組目前人力為 29 名，平均年資為三年。然而，其中年資高於五年者僅 5 人（佔 17%），未達 1 年者高達 16 人（佔 55%），即近一年之流動率高，顯見該組之人事不甚穩定且年資呈現兩極化。

爰此，要求醫藥品查驗中心於一個月內提出整體人事穩定改善措施之說明，以確保組織永續經營及人才留任。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

30、主決議

財團法人名稱：醫藥品查驗中心

依據立法院預算中心評估報告指出，醫藥品查驗中心目前有原任職於中央機關或公立醫院者，辦理退休後再轉任該財團法人，雖已停支月退休金及優存利息，惟領取 17 萬餘元至 18 萬餘元薪資，高於各部政務次長月薪（16 萬餘元），顯不符社會公平正義原則。

軍公教人員辦理退休（職）後，即表示其在該單位之任務已完成，且已領取一次退休金或符合支領月退休金資格，即不宜再轉任公設財團法人並支領高額薪資，且財團法人進用軍公教退休人員，恐有礙青年就業及升遷之虞，亦因空降占缺而影響高學歷青年求職之路。

衛生福利部及該財團法人應積極檢討改進上述軍公教人員退休轉任並支領高額薪資之情形，以避免政府資源獨厚特定人員，有違社會公平正義原則，並應於兩個月內提交檢討報告，送交本委員會。

提案人：林淑芬

連署人：吳焜裕 鍾孔炤 洪慈庸

31、主決議

財團法人名稱：醫藥品查驗中心

醫藥品查驗中心成立於 1998 年，主要目的為提升台灣醫藥品審查之品質與效率，以保障民眾用藥安全、使患者及早獲得所需藥品，達到增進國人健康與福祉的使命。該中心業務範圍甚廣

，其中所執行之醫藥科技評估（HTA）報告，主要係為收集各國之相關評估及經濟效益分析，進而成為相關單位（例如：共同擬定會議）討論藥品收載時之重要參考依據。然而，藥品給付與否的影響不僅是財務/經濟考量，更進一步地，該藥品對病患之影響，以及醫學倫理之探討亦有其重要性。

爰此，醫藥品查驗中心未來之醫藥科技評估報告應強化對於病患影響及醫學倫理之相關探討，並加強推動相關研究。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

32、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【V】支出 【 】收入 單位預算書頁次：P.27

科目名稱：業務收入

本年度預算數：246,444 千元

建議【 】刪減： 【V】凍結數：十分之一

刪減或凍結理由：

一、醫院評鑑乃醫策會現階段所負責的業務之一，但其第六屆董監名單，未確實做到利益回避原則，難免有球員兼裁判之嫌疑，代表性遭社會大眾質疑，遴選制度宜重新檢討改進，以符合社會期待之公平、公正、公開之三原則。

二、醫院評鑑制度，原意欲提升醫療品質與病人安全的工具，但其評鑑的分數，往往決定醫院之未來發展，評鑑綁住健保給付，致使醫院為評鑑而評鑑，以致評鑑造假事件時有所聞。其次，其評鑑項目之指標項目恰當與否，也宜需重新檢討。

爰此，建議凍結十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會於會期中向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告後，始得動支。

提案人：劉建國 黃秀芳

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

33、

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【V】支出 單位預算書頁次：第 27 頁

科目名稱：業務收入—勞務收入—專案計畫收入

本年度預算數：210,329 千元。建議刪減數：10,329 千元

理由：經查，醫策會 105 年度預算案「業務收入—勞務收入」項下之專案計畫收入（包括政府補助與招標收入）編列 2 億 1,032 萬 9 千元，較 104 年度預算數 1 億 5,809 萬 9 千元增加 5,223 萬元（增幅 33.04%），並占總收入 2 億 4,750 萬 7 千元之 84.98%。金額有逐年增加趨勢，占比均接近 8 成，顯示近年來該會年度收入仍相當程度仰賴政府支持。醫策會專案計畫之支出占收入比率 101 年度至 103 年度分別為 70.7%、77.59%及 74.38%，占比均高達 7 成。再進一步

檢視同期間專案計畫相關項目之支出占收入比率，其中實地訪查方面，分別為 76.55%、87.02% 及 69.96%；品質推廣方面，分別為 55.16%、60.97%及 73.36%；醫事人才教育方面，分別為 66.45%、77.79%及 85.67%。前揭項目多為醫策會承辦多年業務，如醫院評鑑、抗生素管理計畫、輔導教學醫院教學訓練品質提升計畫等，隨著經驗累積，理應對計畫支出進行有效管控，卻逐年增加，相關專案計畫之支出管控有改善空間。為發揮最大預算效益，建請減列 10,329 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

34、

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【V】支出 單位預算書頁次：第 30 頁

科目名稱：服務費用

本年度預算數：12,903 千元。建議刪減數：800 千元

理由：醫策會 105 年度服務費用編列「旅運費」供人員國外發表文章，相關預算之編列效益不明，具體補助內容監督不易。為發揮預算效益，並撙節支出。建請減列 800 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

35、

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【V】支出 單位預算書頁次：第 37 頁

科目名稱：福利費

本年度預算數：2,663 千元。建議刪減數：660 千元

理由：醫策會 105 年度預算案編列「福利費」266 萬 3 千元，較 104 年度預算數 208 萬 2 千元，增加 58 萬 1 千元（增幅 27.91%），其中每人每年文康活動費 3,000 元、生日禮金 2,000 元、三節福利金合計 5,000 元等。經查：105 年度中央政府總預算編製作業手冊共同性費用編列標準表規定，文康活動費（含慶生、自強活動、登山健行、各項競賽等）為每人每年 2,000 元，且未專列三節禮金預算。惟醫策會 105 年度編列之福利費預算中，文康活動費及生日禮金每人合計 5,000 元，三節禮金每人 5,000 元，有違前揭共同性費用標列標準，允非妥適，爰應撙節。為發揮最大預算效益，建請減列 660 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

36、

單位名稱：醫療財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會單位預算

單位預算書頁次：p.37

用人費用彙計表—福利費

【 】歲入—增列

【 】歲出—【V】減列： 【 】凍結：

案由：醫療財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，105 年度預算案福利費編列 266 萬 3 千元，相較上年度增加了 58 萬 1 千元（增幅 27.91%），但醫策會係屬受託辦理醫院評鑑，本質上屬於公權力之行使，和一般行政機關無異，故福利費預算應比照公務人員標準編列，以符撙節支出原則。103 年度中央政府總預算案通案決議，將文康活動編列標準訂為每人每年 2,000 元，且未列三節禮金預算。但醫策會卻將文康活動編列標準訂為每人每年 5,000 元，另有三節禮金每人 5,000 元，和中央政府總預算案決議相比，每人多出 8,000 元的福利支出，今年度增加的 58 萬 1 千元難謂有理由，故減列 58 萬 1 千元。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

37、

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 預算書頁次：29

科目或業務計畫名稱：人事費

案由：

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 105 年度預算案編列「福利費」266 萬 3 千元，較 104 年度預算數 208 萬 2 千元，增加幅度達 27.91%，其中每人每年文康活動費 3,000 元、生日禮金 2,000 元、三節福利金合計 5,000 元等。經查：

1. 醫策會員工人數逐年攀升，其中 102 年度及 103 年度決算數均逾預算數，分別超過 542 萬 2 千元及 1,193 萬元。反映用人費用已是該會財務負擔之一大負荷。

2. 醫策會係承辦衛福部所託醫院評鑑業務，其任務性質具公益性，組織定位與一般公務機關無異，福利費預算宜以公務人員標準編列。惟三節禮金每人 5,000 元，優於公務人員待遇，有違立法院前揭決議及共同性費用標列標準，應參酌其妥適性。

爰提案凍結 105 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會人事費 720,000 元，俟該會針對員工三節禮金提出檢討及說明其必要性，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後始得動支。

提案人：鍾孔炤

連署人：陳曼麗 吳玉琴

38、

單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

基金名稱：

【■】支出 【 】收入 單位預算書頁次：29

科目（營運項目、業務計畫）名稱：業務費

本年度預算數：114,330 千元

建議【 】刪除數： 【■】凍結數：全數凍結

凍結理由：

醫策會為國家執行醫療評鑑業務，103 年執行成果中辦理了 125 家醫院之實地評鑑/訪查/評核作業，但以台北市勞動局公布之違反勞基法單位為例，其中多有評鑑合格之醫院卻在其中，由此顯見醫策會評鑑有重大缺失，爰凍結其全數業務費預算，待其提出檢討報告及訂定有效評鑑之改善計畫，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。

提案人：林靜儀

連署人：陳 瑩 吳焜裕

39、

單位、基金名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【○】支出 【 】收入 單位預算書頁次：29

科目（營運項目、業務計畫）名稱：業務費—專案計畫支出—補助—品質推廣

本年度預算數：53,518 千元

建議【 】增刪 【○】凍結數：5,351 千元

凍結理由：有鑑於衛生福利部統計資料顯示全國醫療機構共兩萬餘家，惟經醫院評鑑暨醫療品質策進會，品質認證合格之醫療機構共計 56 家，其中疾病照護品質認證 13 家、健康檢查品質認證 35 家及美容醫學品質認證 30 家，目前通過品質認證家數偏少，通過認證率僅有 0.28%，且亦多分布於六大都會區，對其他偏遠地區民眾而言缺乏可近性，顯見品質認證推廣成效不佳。爰此，凍結「業務費—專案計畫支出—補助—品質推廣」預算十分之一，待財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會提出強化醫療機構品質認證推廣計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後，始得動支。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 陳宜民

40、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【V】歲入 【 】歲出 單位預算書頁次：3-4,27

科目（工作計畫）名稱：實地訪查

本年度預算數：58,495 千元

建議【 】增刪 【V】凍結數：58,495 千元

案由：

有鑑於近來流感疫情嚴重、醫護人員過勞情形，又逢醫院評鑑期間將至，原應暫緩醫院評鑑一事，且醫院評鑑素來有造假問題，就醫院評鑑一事，衛福部醫策會除了一方面享有中央衛福部年度預算補助外，又向各醫院收取龐大評鑑費用。衛福部醫策會名義上看似是政府行政機關，但是實際上卻是財團法人，不但在衛福部預算名目下，受立法審計監督的預算只佔醫策會收支的一小部分，爰此。凍結實地訪查經費，待財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會就醫院評鑑提出重新檢討計畫，向社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。

提案人：陳曼麗 鍾孔炤

連署人：吳焜裕 洪慈庸

41、

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 預算書頁次：29

科目或業務計畫名稱：業務費 專案計畫支出一補助

案由：

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會提供之 105 年預算報告，在業務費專案計畫支出一補助部分，編列新臺幣 53,138 千元，既看不出其編制也無內容說明，僅以第 4 頁「品質推廣」列出工作項目，無針對內容進行更詳盡之解釋，有規避監督之嫌。為避免預算遭浮濫編列，爰提案凍結專案計畫預算 1/10，俟該策進會提出報告詳細解釋支出內容，經立法院社會福利及環境委員會同意後，始得動支。

提案人：鍾孔炤

連署人：吳玉琴 陳曼麗

42、

財團法人 105 年度預算書案委員提案表

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

案由：醫策會政府捐助比率達 78.43%，長期承辦政府委託之重要醫療專案計畫，其業務具高度公共性。醫策會服務對象絕不僅限於醫療機構，應涵蓋全體民眾。基於保障民眾知之權利，該會預、決算及與民眾權益相關之業務資訊允應參照政府資訊公開法及本院決議辦理。又醫策會相關業務多屬醫療專業，業務內容涉及許多專業術語，網站部分資訊雖有民眾版，但相關網頁散布於不同資訊專區內，在資訊之搜尋及瀏覽方面，並不便民。醫策會應妥適規劃網站內容，適時公開預、決算等財務及營運等資訊，以確保民眾知之權利，並供外界監督其營運及資源運用情況。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

43、

財團法人 105 年度預算書案委員提案表

名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

案由：醫策會 105 年度用人費用預算案數 1 億 0,113 萬 7 千元，較 104 年度預算數 8,578 萬 4 千元，增加 1,535 萬 3 千元（增幅 17.9%），預算員額 144 人，較 104 年度增 19 人。醫策會雖基於承接專案計畫而擴增員額，允應審慎檢討人力配置情形，以提升人力運用效益，減輕用人費用負擔。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

44、主決議

財團法人名稱：醫院評鑑暨醫療品質策進會

醫策會提供最新品質認證合格名單（截至 105 年 3 月底），目前可供查詢之品質認證類別包括：疾病照護品質認證、健康檢查品質認證及美容醫學品質認證等 3 類，其中疾病照護品質認證部分，目前僅有冠狀動脈疾病、急性冠心症及急性心肌梗塞等 3 項，卻無國人常見疾病如腎臟病、糖尿病等之認證，認證項目之範疇恐過於狹隘。

有鑒醫策會主要設立宗旨為提升國內醫療品質，又無論衛福部或健保署所公布之醫療品質資訊均以疾病照護品質為主，爰醫策會所辦理之醫療品質認證亦應以疾病照護品質為核心。衛福部應督促醫策會積極與相關醫療機構合作，擴展疾病照護品質認證領域，並鼓勵醫療機構取得相關品質認證，以增加民眾對醫療機構之選擇權利，並請於一個月內提交檢討報告，送交本委員會。

提案人：林淑芬 鍾孔炤

連署人：吳焜裕 黃秀芳

45、主決議：

醫院評鑑暨醫療品質策進會於民國 88 年成立至今約 17 年，執行醫院評鑑已多年，其中醫院評鑑基準亦隨制度、醫療品質進步……等因素而逐漸調整、修正。然而，醫院評鑑基準之研議與修訂，為符合各類醫事專業之需求與特殊性，例如：涉及「醫事檢驗」之相關條文，應邀請醫事檢驗專業團體一同與會參與討論。

爰此，要求醫院評鑑暨醫療品質策進會未來於醫院評鑑標準修訂會議，應邀集相關專業團體與會，以確實尊重各領域之專業意見。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

46、

單位名稱：財團法人器官捐贈移植登錄中心

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：19

科目（工作計畫）名稱：作業計畫

本年度預算數：28,282 千元

建議【 】增刪 【V】凍結數：14,141 千元

案由：

查財團法人器官捐贈移植登錄中心所執行之「作業計畫」，該計畫內容包括「器官捐贈宣導活動」，目的為透過各類型行銷管道與活動，推廣宣導器官捐贈，期增加國人同意器官捐贈之人數。然近八年（自 97 年至 104 年）器官捐贈人數並未有明顯成長，仍停留在 200 餘人，雖然該中心每年均辦理數場宣導、推廣活動以及媒體採購，但成效顯然有限。爰此，凍結作業計畫預算一半共 14,141 千元，俟該中心檢討目前器官勸募推廣方式，重新擬定有助於增加器官勸募之策略、工作項目及績效目標，向本院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。

提案人：陳曼麗 鍾孔炤

連署人：吳焜裕 洪慈庸

47、

單位名稱：財團法人藥害救濟基金會單位預算

單位預算書頁次：p.25

業務支出明細表—勞務成本

【☐】歲入—增列

【☐】歲出—【☒】減列： 【☐】凍結：

案由：財團法人藥害救濟基金會，105 年度預算案勞務成本編列 6,131 萬 5 千元。與上年度相比（6,175 萬 6 千元）雖已減列 40 萬元左右。不過前年度決算數僅 5,300 萬 8 千元，等於增列了 830 萬元左右。又細看預算書中在勞務成本項下的：人事費用、業務費用、折舊費用、管理費用等等，今年度預算編列與上年度編列相差甚少，內容無異，且無特別業務計畫需要使用。在實際需求未增加之下，減列 800 萬。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

48、

單位名稱：財團法人藥害救濟基金會

【☐】歲入 【☒】歲出 單位預算書頁次：25

科目（工作計畫）名稱：勞務成本

本年度預算數：61,315 千元

建議【☐】增刪 【☒】凍結數：30,658 千元

凍結理由：

藥害救濟基金會創設立意良善，期能保障我國民眾遭遇藥物與醫療事故出現嚴重不良反應時能得合理補助，然運作上仍有需要提出明確說明與改善之處。首先單筆藥害救濟補償金額近年減少，請提出報告解釋可能的原因，其次，董事與監察人名單，以政府與藥學藥商相關代表，一般醫藥使用者與民間代表不足，11 人董事名單中僅一人代表生育領域與女性權益，民眾無法有效監督此基金會運作。其三，因藥害救濟基金徵收金依據〈藥害救濟法〉對藥物製造業者及輸入業者徵收多寡受到基金收支情況與基金總額有關，是否該基金會刻意嚴格審核救助案以避免支出增加、進而避免藥商被徵收較高徵收金之情況，還須提出詳細說明。爰提案凍結 105 年度財團法人藥害救濟基金會勞務成本預算約一半，共 30,658 千元，俟提出完整說明與納入更多客觀民間團體代表，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。

提案人：吳焜裕

連署人：鍾孔炤 黃秀芳

49、

單位名稱：財團法人藥害救濟基金會

【☒】支出 【☐】收入 單位預算書頁次：P.25

科目名稱：勞務成本—業務費用

本年度預算數：16,058 千元

建議【☐】刪減：【☒】凍結數：十分之一

刪減或凍結理由：

由財團法人藥害救濟基金會近年申請件數之案例得知，大多為國人缺乏正確之用藥知識導致引發嚴重過敏反應。爰此，建議凍結十分之一，俟財團法人藥害救濟基金會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告後，始得動支。

提案人：劉建國 黃秀芳

連署人：吳焜裕 鍾孔炤

50、

單位、基金名稱：財團法人藥害救濟基金會

【☐】支出 【☐】收入 單位預算書頁次：25

科目（營運項目、業務計畫）名稱：勞務成本—業務費用

本年度預算數：16,058 千元

建議【☐】增刪 【☐】凍結數：1,605 千元

凍結理由：有鑑於藥害救濟基金會近 3 年平均每年約 250-270 件申請件數，6 成至 7 成患者會出現嚴重皮膚反應，在病人未告知用藥史，醫療人員警覺性亦不足之情形下，僅被先診斷為濕疹或上呼吸道感染，若未能及時停藥，導致藥物不良反應惡化，對病人權益未有保障，顯見用藥風險認知教育之不足。爰此，凍結「勞務成本—業務費用」預算十分之一，待財團法人藥害救濟基金會提出加強對專業醫療人員及一般民眾預防藥害之宣導計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後，始得動支。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 陳宜民

51、

名稱：財團法人賑災基金會 預算書頁次：

案由：財團賑災基金會捐助章程未明定之組織編制員額，應建立完善之監督機制，以杜人員進用採少數決方式不當擴張。由於財團法人賑災基金會捐助章程未明定業務工作人員之員額，與民法之規定未盡相合，允宜明確規範，管控人員之進用，以免損及該基金會設置之目的。另主管機關衛生福利部並應建立完善之社會福利業務財團法人內部組織監督機制，俾健全其用人制度，以杜類如賑災基金會之組織員額，可藉由執行長提請董事長同意即行聘任之少數決方式不當擴張。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

52、

名稱：病理發展基金會 預算書頁次：P.29

案由：病理發展基金會 105 年度董事會費用所編列董監事考察費用 100 萬元，係循例於每屆董事會以每人 10 萬元為額度，編列之董事及監察人出國業務考察費用，預計於 105 年度及 106 年度分 2 年度編列。鑒於該基金會董事及監察人多屬兼任性質且任期將屆，為避免外界產生假考察真觀光之不良觀感，所編董監事考察費用，105 年度建議全數刪除，106 年度亦免予編列。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳 瑩

53、

單位名稱：醫療財團法人病理發展基金會單位預算

單位預算書頁次：p.29

非醫務活動費損明細表—董事會費用

【 】歲入—增列

【 】歲出—【V】減列： 【 】凍結：

案由：醫療財團法人病理發展基金會，105 年度預算案董事會費用編列 410 萬 1 千元，相較上年度增加了 46 萬 1 千元，主要是為了增列董監事考察費用所致。但董事酬勞豐厚，增列考察費，難謂合理。此次編列的考察費用 100 萬元，每屆董事會以每人 10 萬元為額度。然目前董監事共 20 人，多屬兼任性質且任期即將屆滿，考察實無太大實益，故減列 1 百萬元。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

54、

單 位：醫療財團法人病理發展基金會

基金名稱：

【■】支出 【 】收入 單位預算書頁次：28

科目（營運項目、業務計畫）名稱：公共關係費

本年度預算數：240 萬元

建議【■】刪除數：130 萬元 【■】凍結數：75 萬

凍結理由：

病理發展基金會之公共關係費預算數（240 萬元）高出部分醫院（部立醫院公關費約 36 萬元）甚多，近年度決算亦曾出現超支情形，且爆出多則負面新聞實則有損所屬單位衛生福利部之形象，另預算書中所提之社會服務業務花費僅 110 萬服務人數約 9,000 人，遠不及公關費用，爰刪除公共關係費 130 萬元，並凍結 75 萬元，待病理發展基金會提出公關費用使用流向及相關社會公益計畫，並提報立法院社會福利及衛生環境委員會經同意後，始得動支。

提案人：林靜儀

連署人：陳 瑩 吳焜裕

55、主決議

名稱：行政院環境保護署財團法人環境資源研究發展基金會

請環保署於未來兩個月內提出，財團法人環境資源研究發展基金會的檢討報告，提出基金會未來方向以及核心業務規劃，送委員會報告。

建議環保署可研擬本基金會，延續之前一清基金會工作，將現行應回收廢棄物之稽核認證作為主要任務。

提案人：吳玉琴

連署人：鍾孔炤 林靜儀

56、

名稱：財團法人環境與發展基金會

【V】支出 單位預算書頁次：第 14 頁

科目名稱：其他業務費

本年度預算數：6,490 千元

建議刪減數：1,500 千元

理由：經查，105 年度預算其他業務費 6,490 千元，較 104 年度預算 3,924 千元大幅增加。該法人歷年來高度仰賴政府之補助或委辦收入，主要進行環保標章業務、企業水效能提升計畫、環保技術研究等業務。相關費用已於「差旅費」、「委託服務費」、「審查費」等預算項目編列主要業務執行經費，卻仍於其他業務費項下編列高額預算。預算增加內容不明，使用監督不易。為促進預算使用最大效益，建請減列其他業務費 1,500 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

57、

名稱：財團法人環境與發展基金會

【V】支出 單位預算書頁次：第 14 頁

科目名稱：差旅費

本年度預算數：5,900 千元

建議刪減數：1,150 千元

理由：經查，105 年度預算差旅費 5,900 千元，較 104 年度預算 4,728 千元，以及前年度決算數 3,863 千元大幅增加。該法人歷年來高度仰賴政府之補助或委辦收入，主要進行環保標章業務、企業水效能提升計畫、環保技術研究等業務。常年執行類似業務，105 年度預算卻大幅增加差旅費用。預算增加內容不明，相關使用監督不易。為促進預算使用最大效益，建請減列差旅費 1,150 千元。

提案人：楊 曜

連署人：陳曼麗 陳 瑩

A1、決議

案由：有鑑於衛生福利部主管政府捐助基金累計超過 50%之公設財團法人，計有國家衛生研

究院等 10 家。為強化對政府捐助財團法人之監督管理，雖訂有「衛生福利部主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」，然依據審計報告書顯示，國家衛生研究院及藥害救濟基金會等 2 家財團法人未於捐助章程納入監察人設置規定，國家衛生研究院、病理發展基金會及藥害救濟基金會等 3 家財團法人捐助章程仍乏董事監察人利益衝突之迴避或圖利行為之禁止規定。爰請衛生福利部應於三個月內修正上述財團法人捐助章程納入監察人設置、納入董監事利益衝突迴避規定及納入董監事圖利行為禁止規定，以利內控內控內稽制度之建立。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A2、

單位名稱：財團法人國家衛生研究院

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.164

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：其他費用—合作研究費

本年度預算數：5 億 8,146 萬 4 千元

建議【V】增減：刪減 500 萬元 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

該預算科目計畫係院際整合研究計畫、合作計畫、人才培育獎助及研究計畫所需費用。然該科目預算 103 年度之決算為 5 億 2,988 萬 3 千元，值此國家財政困窘之際，顯示此預算有過於寬列之嫌。

因此，爰建議「其他費用—合作研究費」科目預算刪減 500 萬元。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A3、決議

案由：有鑑於國際間茲卡病毒感染疫情持續擴大，且這兩年來我國登革熱感染人數亦逐年上升，各類蚊媒傳染病疫情日益嚴峻，對民眾健康影響不容小覷；且台灣位處於熱帶及亞熱帶地區，是適合病媒蚊棲息的地區，病媒蚊問題不會僅是南部地區的問題，即可能會擴及成為全台灣的問題。爰建請國家衛生研究院於高雄增設登革熱、屈公病等病媒蚊之熱帶性疾病防治研究中心，以維護國人之健康。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A4、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.30

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：用人費用

本年度預算數：2,207 萬 2 千元

建議【V】增減：刪減 115 萬 2 千元 【 】凍結數：

增刪理由：

案由：

一、該預算計畫預算數係員工薪資、獎金、退休撫恤金、資遣費、分擔保費及福利費等。用人費之福利費預算中，文康活動費及生日禮金每人合計 5,000 元，三節禮金每人 5,000 元。

二、而用人費 105 年度較 104 年度預算增加 788 萬 8 千元，亦較 103 年度決算增加 214 萬 2 千元。

三、然本院審議 102 年度中央政府總預算案通案決議(十七)，鑒於政府捐助成立之財團法人定性為配合政府政策所成立，且為公益性之團體，爰要求該等財團法人就各項獎金與福利項目之發放應兼顧公益本質，年終獎金（包括工作獎金、考核獎金、考績獎金或績效獎金），應比照公務人員標準考核發放。又本院審議 103 年度中央政府總預算案通案決議(五)，將舉辦藝文、康樂等活動所需之文康活動費編列標準自每人每年 2,500 元調降為 2,000 元。另 105 年度中央政府總預算編製作業手冊共同性費用編列標準表規定之文康活動費（含慶生、自強活動、登山健行、各項競賽等）為每人每年 2,000 元，且未專列三節禮金預算。

四、因此，針對醫策會員額 144 人，爰建議刪除文康費用每人每年 3,000 元、三節禮金每人每年 5,000 千元，合計建議刪減 115 萬 2 千元。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A5、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.30

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：研究發展及管理費用

本年度預算數：5,065 萬 4 千元

建議【 】增減：【V】凍結數：1/10

增刪理由：

案由：

該科目預算 103 年度決算為 4,123 萬 1 千元、104 年度之預算為 4,080 萬 3 千元，該預算科目計畫之說明，預算較上年度增加主要係為因應政府機關調整雇主負擔費率所致，然近年來政府並未調高勞、健保之雇主負擔費率，顯示此預算有過於寬列之嫌！

因此，爰建議「研究發展及管理費用」科目預算凍結十分之一，待國家衛生研究院向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A6、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.29

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：業務費—專案計畫支出—補助

本年度預算數：5,313 萬 8 千元

建議【V】增減：刪減 100 萬元 【V】凍結數：1/10

增刪理由：

案由：

一、該預算計畫係政府補（捐）助計畫。

二、然該科目預算 103 年度之決算僅 647 萬 3 千元，104 年度預算數為 0，其說明僅有「配合政府政策推廣新承接計畫」，顯示此預算有過於寬列之嫌。

三、因此，爰建議「業務費—專案計畫支出—補助」計畫預算刪減 100 萬元，餘凍結十分之一，待醫策會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A7、

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.29

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：專案計畫支出—招標—醫事人才教育

本年度預算數：1,970 萬 4 千元

建議【 】增減： 【V】凍結數：1/10

增刪理由：

案由：

該預算科目計畫之說明專案計畫支出—招標較上年度減少係比照 103 年度決算之政府政策計畫業務調整級階段性業務整合業務所致。然該科目預算 103 年度決算為 1,882 萬 2 千元、104 年度之預算為 1,187 萬元，顯示此預算有過於寬列之嫌。

因此，爰建議「專案計畫支出—招標—醫事人才教育」科目預算凍結十分之一，待國家衛生研究院向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。
。。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A8、決議

案由：有鑑於目前國內愛滋帶原者已於今年三月可以接受器官捐贈，與歐美先進國家，如美國、英國、西班牙等同步。爰請衛生福利部應研議比照目前 C 型肝炎患者捐器官給 C 肝患者的模式，讓愛滋帶原者可大愛捐贈器官給同是愛滋帶原者。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

A9、

單位名稱：財團法人藥害救濟基金會

【 】歲入 【V】歲出 單位預算書頁次：P.25

款 項 目 節

科目（工作計畫）名稱：勞務成本—管理費用

本年度預算數：438 萬元

建議【V】增減：刪減 50 萬元 【V】凍結數：1/10

增刪理由：

案由：

一、該預算科目計畫係相關管理活動發生之支出。包括：行政人員薪資及獎金、勞健保及退休金單位負擔 430 萬元；文具、印刷等費用 8 萬元。

二、然該科目預算 103 年度之決算僅 305 萬 6 千元，且預算書用之業務支出明細表已有人事費預算 4,073 萬 1 千元，顯示此預算有過於寬列之嫌。

三、因此，爰建議「勞務成本—管理費用」計畫預算刪減 50 萬元，餘凍結十分之一，待藥害救濟基金會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經本委員會同意後，始得動支。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 李彥秀

主席：因為環保署主管的財團法人預算提案比較少，所以我們從第 55 案開始處理。請問各位，對於環境資源研究發展基金會第 55 案……

請問第 55 案的提案人吳委員玉琴有無補充說明？

吳委員玉琴：（在席位上）沒有。

主席：沒有，那行政部門呢？主決議案而已。

請環保署綜計處劉處長說明。

劉處長宗勇：主席、各位委員。第 55 案建議作以下的修正：第一段「請環保署於未來兩個月內提出……」建議修改為「……3 個月內提出」，以下文字同；第二段建議修正為「建議環保署可究研本基金會，將現行應回收廢棄物之稽核認證作為主要業務」。

主席：請問各位，這樣修正可以嗎？

吳委員玉琴：（在席位上）可以。

主席：好，第 55 案照修正意見通過。

第 56 案、第 57 案撤案。環保署的人員現在可以先行離開。

現在從報告事項開始，針對今天的報告事項裡面持股沒有到達百分之五十的有一個提案，就是第 4 案。本案的提案人吳委員焜裕不在場，第 4 案保留。

現在從討論事項(一)開始處理。處理第 1 案，請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。這裡所稱的「業務支出」凍結五分之一，是不是政府補助款的部分？因為有一部分是非政府補助款。

主席：是，林委員同意嗎？他說業務支出可不可以匡定在政府補助款的部分就好了？委辦算嗎？

江主任秘書宏哲：對，就是那個政府補助款……

主席：大家看清楚，不是只有國衛院哦！他講的是「上開」哦！「上開」就是所有的法人哦！是指病理發展基金會、醫藥品查驗中心、醫策會、國衛院這四個財團法人，就是上開財團法人的所有業務支出要凍結五分之一，他有提出解凍的要件。

請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。你們的政府補助款占你們這些業務的多少比例？

主席：請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。補助款的業務是 23 億元，另外就是我們業務外的一些收入是不屬於補助款的部分。

林委員靜儀：OK，所以你們是要把它改成扣掉政府補助款之外的？

江主任秘書宏哲：不是……

林委員靜儀：哦！非政府補助款的部分……

江主任秘書宏哲：對，政府補助款的部分，然後是不是……

林委員靜儀：我們就是凍你們政府補助款裡面的五分之一。

江主任秘書宏哲：對。跟委員報告，可不可以扣除人事費？因為人事費的執行，從 1 月到 3 月，很多東西都已經開始在做，人也都已經請了。

林委員靜儀：現在是 3 月嘛！我凍結五分之一並沒有把你們前面這邊扣掉啊！

江主任秘書宏哲：不是，一般過去在委員會裡面都會先扣除人事費，所以是不是也可以請委員援例讓我們扣除人事費？

主席：委員會處理公務預算是因為他們受到公務人員的法定保護，所以扣除人事費那是法定支出；可是我不曉得你們財團法人的人員進用是……

林委員靜儀：不是，我們只是凍結，不是把預算刪掉啊！

江主任秘書宏哲：在預算書上我們也有編制的人員。

林委員靜儀：其實這個狀況跟剛剛淑芬委員講到的，第一個，我們這邊是把它凍結而沒有刪掉，不是不讓你們做、也不是不讓你們用，只是在你們的資料上面都看不到應該有的一些資訊，就給我們一堆「我們有這些錢，然後我們要用這些東西」，就只有這樣而已，這樣你就要讓我們給你們統統都可以過？

江主任秘書宏哲：國家衛生研究院每年都有訂 KPI，但是現在 KPI 沒有寫在預算書上面，是因為預算書的格式沒有這個東西，我們在會後會把國衛院最近這幾年來的 KPI 跟它的達成率都送給委員看。

林委員靜儀：其實以國衛院來說，我非常清楚大家在做的部分啦！那六分之一……

主席：六分之一、2 個月，可以……

林委員靜儀：其實就是最後嘛！因為我們凍結完之後，下次審的時候就會看到你們給我們的報告，不會影響到你們最後那 2 個月的業務嘛！

主席：對，你們這些東西都拿得出來。

林委員靜儀：也不會影響你們後面那兩個月的人事嘛！是不是？

主席：可以吧！凍結六分之一？

江主任秘書宏哲：是不是大家都可以提書面報告？

主席：林委員同意由政府的補助經費裡面凍結六分之一？

林委員靜儀：好。

主席：第 1 案照修正通過。

江主任秘書宏哲：可不可以再講一次？

主席：就是政府補助經費的六分之一凍結，然後等到你們拿出委員要的評估機制、目標值……送到我們這裡來，我們排案同意以後就可以動支。

江主任秘書宏哲：謝謝委員。可不可以凍十分之一？

主席：六分之一……

江主任秘書宏哲：有一些已經支出，所以……

林委員靜儀：你這邊講的是……

江主任秘書宏哲：我們院內很快就可以提出來，這個只是格式上沒有讓我們寫這個東西，所以是不是可以只凍十分之一？拜託啦！謝謝啦！

林委員靜儀：好啦，十分之一。

江主任委員：謝謝！謝謝！

主席：十分之一。

林委員靜儀：其實我們最主要的目的是希望既然你們有這麼多的經費，就讓委員們看到你們到底做了哪些事情，很實際地看到嘛！好不好？OK。

主席：好，十分之一。還有哪一個基金會有問題？

請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。我代表醫策會跟委員拜託，事實上醫策會目前的利潤只有 1%，非常辛苦，而且我們過去的離職率是 26%，我們現在好不容易提高了一點點費用，現在的離職率降到 21%，就十分之一的額度來講，就是一千多萬元，對醫策會將來的營運真的是非常辛苦，我希望這部分是不是不要凍結？

林委員靜儀：主席，這個是通案。

主席：好、好，沒關係！我來跟大家說明，因為基金會不熟悉我們立法院審議預算的概念，我向大家報告，凍結案不是減列案，等到你們把委員要求的條件送到立法院來，請求召委再排案審議，通過就可以了，所以只要你們能夠執行委員的要求，這個數字會還給你們。這不是減列案，只是凍結案而已。

蘇董事長聰賢：OK，謝謝！

主席：所以應該都沒有什麼困難。

林委員靜儀：是，這邊是通案。

主席：而且這個東西是匡在補助款，委辦費都還沒有匡進去咧！

林委員靜儀：對，是。

主席：好，第 1 案照修正通過，請問各位有無異議？（無）無異議，修正通過。

林委員靜儀：好、好，謝謝。

主席：繼續處理第 2 案。第 2 案是主決議案，請問各位，對第 2 案照案通過有無異議？（無）無異議，通過。

處理第 3 案。請問各位，對第 3 案照案通過有無異議？（無）無異議，通過。

繼續處理第 4 案。抱歉！這是吳委員焜裕的案子，他還沒有到，這也是報告事項。

繼續處理第 5 案。

請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。我可不可以請國衛院回覆我的問題，你們這本計畫是 4 年一次的計畫，今年是這一期計畫的第幾年？

主席：請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。第 4 年。

李委員彥秀：所以這已經是期末報告？

江主任秘書宏哲：期初的計畫書。

李委員彥秀：好，因為這一本期末報告是這 16 億元預算的人力配置嘛！對不對？有 849 人，那我請問你，這 16 項生命科技研究計畫過去都沒有研究過嗎？我知道過去這 4 年都是在研究這 16 項計畫嘛！對不對？

江主任秘書宏哲：跟委員報告，有幾項是持續性支持我們國衛院各個研究所在做的，這個是生命醫衛計畫；另外有 CGMP 廠的支持營運計畫，這個是 CGMP 廠營運所需要的；下面有一些國家型計畫跟特別額度計畫，這些都是因為人民關心的問題，所以衛福部請我們去做的計畫。

李委員彥秀：我認為有一些持續性的計畫是需要不斷地做、每一年都要繼續做，譬如說感染症等等，但是建立醫藥衛生合作網路這一塊，也是你們在做的嗎？

江主任秘書宏哲：是，這個是因為現在各個醫學院的研究都做得非常好，那整個國家就需要有一個網絡來形成很多的共識，不要 overlapping，所以我們是利用這樣的一個機制來跟大家合作，尋求適合國家需要的一些研究方向。

李委員彥秀：因為我個人也不是醫學專業，我剛剛私底下請教陳宜民教授，當然陳委員宜民他一直

很支持你們。我的建議是把預算刪減數再降一些，我現在是要刪減 1 億 584 萬 1,000 元，我可以只刪減 5,000 萬元，但是另外再加一個主決議文，我希望你們這個期末成果報告可以再做得更清楚一點。

江主任秘書宏哲：是。

李委員彥秀：成果報告可以再分類得更清楚一點，讓我們瞭解一下，因為每一年 16 億元在做這 16 項計畫，我希望看到實際成果，因為你們的人力是 849 人，去做每一年 16 億元的計畫，而且是 4 年 1 期。這可以讓我也學習、瞭解一下過去你們的投入，雖然我不知道在立法委員這個位置的機會是多久，但是也讓我稍微瞭解一下，因為你們這個是第 20 年嘛！國衛院成立 20 年了。

江主任秘書宏哲：是。

李委員彥秀：我想知道你們從第一年開始的成果有哪些。

江主任委員宏哲：是。

李委員彥秀：讓我瞭解一下。

主席：減列 5,000 萬元可不可以？

江主任秘書宏哲：報告委員，是不是可以改成凍結？我們把這些資料跟委員報告以後，再到委員會這邊來……

主席：要不然你們私底下再儘速溝通一下，這個案子保留。

李委員彥秀：（在席位上）好，謝謝。

主席：向各位報告，老實說我們提案的收件時間截止後，還有委員送案子進來，所以今天預算的提案表有三本，剛才在通案上還有案子沒有處理到，請大家再看 A1 案的提案，這是陳委員宜民後來才補進來的案子，它要對照剛才處理的第 3 案，這個案子是主決議案，請問各位，本案是要通過，還是怎麼樣？

A1 案其實跟通案第 3 案是一樣的，是針對內控內稽機制要納入利益衝突迴避條款，我想這個是責無旁貸，就是國衛院跟藥害救濟基金會沒有納入利益迴避條款，其實我剛才才講過了，不只他們，還有別的地方也是，所以我想這個 A1 案照案通過吧！

蔣部長丙煌：（在席位上）沒有問題。

主席：請問各位，對 A1 案照案通過有無異議？（無）無異議，通過。

剛才第 4 案沒有處理、第 5 案暫緩處理，請各位需要進行溝通的人儘速溝通。

我們繼續處理第 6 案。第 6 案、第 7 案、第 8 案、第 12 案、第 13 案是關於同一個基金會。請問基金會有沒有跟提案委員溝通過？都沒有？

江主任秘書宏哲：（在席位上）有跟委員溝通。

主席：你們溝通以後決定怎樣？

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。因為委員有他的堅持，而其他委員也有意見，为了不拖時間，所以我們建議國衛院的這幾個相關的案子全部凍十分之一，我們趕快把改善計畫提出來，向委員會報告後解凍，可不可以？

主席：各位提案的委員，也就是第 6 案、第 7 案、第 8 案、第 12 案、第 13 案的提案委員，可以同意改成凍結十分之一嗎？因為第 1 案在政府補助款上面已經全數凍結十分之一了，現在要另外在「台灣環境毒物危害之監測、評估及對策研究」科目上面再凍結十分之一，這樣可以嗎？有沒有不同意見？

江主任秘書宏哲：跟委員報告，因為這個案子都是社會上相當關心的案子，所以……

主席：對於台灣環境毒物健康危害的監測，大家是覺得你們到底有沒有落實在做、有沒有真正在做、做得好不好？其實我想提案委員沒有人會認為不應該做，就是因為社會高度關注，所以才認為你們應該更確實、努力地做。

如果各位委員沒有意見，我們就在「台灣環境毒物健康危害之監測、評估及對策研究」的科目上再凍十分之一。這是針對第 6 案、第 7 案、第 8 案、第 12 案、第 13 案所作的決議，請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

繼續處理第 9 案、第 10 案，及 A2 案。第 9 案、第 10 案的提案委員楊委員曜不在場，我們待會處理。而陳委員宜民的 A2 案是「減列合作研究經費 500 萬元」，請問各位，有無異議？

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。這個部分是不是能夠改為凍結 100 萬元來處理？

主席：是不是你要跟他們溝通？

江主任秘書宏哲：請問陳委員是不是可以？

主席：好，A2 案改為凍結 100 萬元，請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

繼續處理第 11 案。請問蔣委員乃辛，第 11 案是改為主決議案？

在場人員：（在席位上）改為主決議案。

主席：第 11 案改為主決議案。

繼續處理第 14 案、第 15 案。請吳委員玉琴發言。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。凍結十分之一。

主席：第 14 案、第 15 案併案處理，凍結十分之一是不是？可以嗎？

請鍾委員孔炤發言。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。第 14 案還是維持原來的凍結數，最主要的原因就是這部分還是要回到朝野協商。第 14 案跟第 16 案其實都是一樣。

主席：你是說要維持凍結二分之一？

鍾委員孔炤：對，因為後續還有一個朝野協商。

主席：所以你們堅持凍結二分之一，但是因為與第 15 案是同案，所以沒有辦法做成決議，因此我們保留送院會朝野協商。可是我們一直在講說希望是委員會中心主義，所以儘量大家在這裡把事情談好，儘量避免這樣的情況，我們主張國會運作公開透明。

抱歉！財團法人的預算，直接就送院會處理，所以我們還是要現在處理。向各位報告，財團法人的預算沒有朝野協商直接送院會處理，雖然委員會可以裁示保留送院會處理，可是一般我們都認為不應該這麼做，希望各位在委員會這個公開討論的平臺，講清楚、溝通好。

鍾委員孔炤：因為吳委員焜裕不在場，他剛剛透過助理特別跟我提示了，針對這部分請你們再進一步說明。

主席：因為提案人吳委員焜裕不在場，我想最終還是要尊重吳委員的意見，所以這個案子就保留，在會議結束以前請你們趕快去溝通。

鍾委員孔炤：好，那我們先處理後面的案子，這個案子暫時保留。

主席：第 14 案、第 15 案暫時保留，請你們私底下找吳委員趕快去溝通。

接下來處理第 16 案、第 17 案。兩位提案委員都不在場。

請鍾委員孔炤發言。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。這兩案一樣，因為吳委員現在不在場，待會請承辦單位再來作進一步說明。不過我在這邊作一個文字修正，應該是依據食品安全衛生管理法第四條「第二項」，不是第四條「第一款」。

主席：鍾委員的意思是要改為「第二項」，但是修正文字是其次，現在是凍結數要……

鍾委員孔炤：對，我們先跳過，等一下跟第 14 案一起說明好不好？

主席：所以第 16 案、第 17 案要繼續保留？

鍾委員孔炤：對。

主席：他什麼時候會來？那第 18 案、第 19 案是不是要保留？

鍾委員孔炤：第 17 案……

主席：所以吳委員焜裕的案子全部都保留好不好？因為他不在場，反正就是全部保留？

李委員彥秀：（在席位上）先保留，我們往後繼續處理就好了。

主席：繼續處理第 20 案。請問林委員靜儀有沒有要補充說明？本案是凍結全部，國衛院有溝通過嗎？

請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。我們提案凍結他們的福利金，等他們提列包含管理策略跟自籌計畫的部分，因為我們在原先提供的內容上面，都看不到這些資料，我想這個部分暫時還不影響你們的業務！

主席：福利金而已，還好啦！

林委員靜儀：不影響業務啦！

主席：第 20 案就照林委員靜儀的提案通過。

繼續處理第 21 案。

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。同意。

主席：好，第 21 案照案通過。

繼續處理第 22 案。這是主決議案。

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。我們配合辦理。

主席：好，第 22 案照案通過。

繼續處理第 23 案。

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。第 23 案一樣，配合辦理。

主席：好，第 23 案照案通過。

繼續處理 A3 案。A3 案是一個主決議案，建議增設一個防治中心，這會不會牽扯到組織？

請國衛院江主任秘書說明。

江主任秘書宏哲：主席、各位委員。是不是在文字上加「研議在高雄」？

主席：不用了，已經是建請案，照案通過就好，不用再研議了啦！A3 案照案通過。

請衛福部蔣部長說明。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。報告主席，那個可能要加「研議」，因為這個還在協調之中。

主席：它是建請案，「建請」……

蔣部長丙煌：哦！建請案，好，對不起！

主席：繼續處理第 24 案、第 25 案。

請財團法人醫藥品查驗中心高執行長說明。

高執行長純琇：主席、各位委員。針對第 24 案，我們是真的有業務上需要，是否能夠比照第 1 案處理？就是扣掉人事費之後凍結十分之一。

主席：剛才已經講過了，公務人員是因為法定預算、法定支出，所以扣除人事費之後，改為凍結。

可是，你們基金會用人浮濫寬鬆，沒有準則，你要求說要扣除人事費，你們人事進用原本就有問題了，沒有制度可遵循，你們的捐助章程也不清不楚。

高執行長純琇：我們的人事規則都有送衛福部查核，我們的業務是協助食藥署處理人民申請案，在人事費方面確實有其必要。

主席：請問各位，第 24 案照案通過，可以嗎？

高執行長純琇：那就凍結 1,000 萬，可以嗎？

主席：2 億的預算，你叫委員凍結 1,000 萬，連零頭都……零頭是有啦，十分之一不多啦！

高執行長純琇：委員，真的拜託啦！

主席：你們就好好做。第 24 案照案通過。

處理第 25 案。提案人不在場，保留。

處理第 26 案。提案人不在場，保留。

處理第 27 案。

請財團法人醫藥品查驗中心高執行長說明。

高執行長純琇：主席、各位委員。有關預算增列是因為我們有兩項新增的補助計畫，一項是有關醫藥科技評估裡面有關政策的部分，另外一項是新興科技，我們之前也跟委員說明了，建議就減列 200 萬元。

主席：提案人對減列 200 萬元同意嗎？

第 27 案減列 200 萬元。

處理第 28 案。

請財團法人醫藥品查驗中心高執行長說明。

高執行長純琇：主席、各位委員。改為主決議。

主席：本案改為主決議，有意見嗎？是講聘無給職顧問。

高執行長純琇：我們之所以任用已退休的人員，基本上是因為其本身具有臨床經驗，其實這部分的人數比例是很低的，他們實際上是有執行業務，如果有必要的話，我們可以就這方面詳細跟委員說明。

主席：本案是叫你們回去檢討而已，第 28 案就照案通過。

高執行長純琇：同意。

主席：處理第 29 案。

高執行長純琇：沒有意見，我們會補充說明。

主席：請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

處理第 30 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

處理第 31 案。

高執行長純琇：沒有意見。

主席：請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

處理第 32 案。第 32 案是講醫策會要做利益迴避，捐助章程全部都要改，我看所有的基金會都應該修正捐助章程，該要利益迴避就利益迴避，該增訂的條款都要納進去。

請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。我們有跟劉委員溝通過，劉委員答應凍結二十分之一。

主席：確定劉委員同意嗎？昨天發生過詐騙事件，劉委員的助理有在場嗎？

在場人員：我們剛才是跟黃委員秀芳協調的。

主席：還有劉委員建國啊，凍結二十分之一可以嗎？劉委員不在場，我要問劉委員辦公室，避免再發生昨天的詐騙事件。

第 32 案凍結二十分之一，可以嗎？好，本案凍結二十分之一。請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

處理第 33 案。本案撤案。

處理第 34 案。提案人不在場。

處理第 35 案。本案撤案。

處理第 36 案。醫策會編列文康活動費每人每年 5,000 元，請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。事實上，本會員工的起薪比公務員低很多；再者，健檢費 1 年 1,000 元，比公務員 1 年 8,000 元有若干的差距。以保障及薪資轉換等等，事實上是不及於公務員。另外，我們 103 年的離職率是 26%，經過調整好不容易降到 21%，如果這部分再刪除，我擔心人力的缺口會更加嚴重。

主席：你有什麼建議嗎？

蘇董事長聰賢：是否能夠少刪一點或是不要刪減。

蔣委員萬安：早上好像也有委員質疑這件事情，你們的支出已經比之前增加 3,000 元，另有三節禮金每人 5,000 元，跟往年比起來，這部分編列 58 萬元是不需要的，所以刪減 58 萬元是合理的，本席還是認為要刪減。

蘇董事長聰賢：如果再提出說明，請給我們一點空窗期，暫時……

主席：你說福利金減列 58 萬元會讓人員流失？會這麼離譜嗎？你們有多少人？

蘇董事長聰賢：138 人。

主席：平均一個人多少錢？

在場人員：一個人少 8,000 元。

主席：一年少 8,000 元，員工就說不幹了，不會吧？你們要不要跟委員商量少刪一點或什麼的？

蘇董事長聰賢：好，謝謝。

主席：不是啦，你要自己說啊！

蘇董事長聰賢：委員，可以刪減少一點嗎？

蔣委員萬安：就 58 萬元……

蘇董事長聰賢：刪減 30 萬元，好不好？

主席：董事長，還要我教你嗎？比如一個人 2,000 元或 3,000 元，一共有 130 人，所以可不可以保留多少，就依照其他基金會怎麼編或公務人員怎麼編的方式。

蘇董事長聰賢：如果降到……

蔣委員萬安：好啦！我們也不要在此討價還價，我覺得這沒有必要，因為這是原則問題，我堅持減列 58 萬元。

主席：如果委員沒有其他不同的意見，本案就照案通過。

處理第 37 案和 A4 案。

請鍾委員孔炤發言。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。我的案子跟蔣委員類似，他是提案減列，我是提案凍結，然後請說明一下，據了解，你們目前業務量已經減少了，但三節福利金並沒有因為福利金減少而有調整，而且人事費用又有成長。

主席：請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。首先，我們的業務並沒有減少，而是一直在增加，像今年就增加 3 個案子，其中兩個是關於藥品的查核及教育案，包括醫病共同商議決策的案子，所以我們整個業務是有增加的。

鍾委員孔炤：你還是沒有說明清楚，為何你們目前業務量已經減少了，但三節福利金並沒有因為福利金減少而減少？

蘇董事長聰賢：這還是要回歸到 2009 年的金融海嘯，那時我們員工的薪水是有調降的，但是我們發現後面進來的員工比之前的員工薪水還要高，所以有針對這部分來進行調整。

鍾委員孔炤：所以是把舊員工的薪水調到跟新員工的薪水一樣高？

蘇董事長聰賢：就是把薪水調平。

鍾委員孔炤：是把新的拉下來跟舊的一樣嗎？

蘇董事長聰賢：不是，是把以前調降的部分予以恢復。

鍾委員孔炤：方才你說舊的比較低，新的比較高，所以現在的調平是新、舊加起來除以二？還是把舊的拉高跟新的一樣？

蘇董事長聰賢：把舊的拉高跟新的一樣高。

鍾委員孔炤：只要你把勞動條件用得更好，將薪資拉高，不要低薪化，則本席沒有意見。但是你們目前業務量已經減少了，但三節福利金並沒有因為福利金減少而有調整。

蘇董事長聰賢：事實上是薪資結構改變，造成這部分金額的增加。

鍾委員孔炤：好的。謝謝。

主席：那就併蔣委員的案子，減列 58 萬 1,000 元。

陳宜民委員的 A4 案跟上述兩案也是一樣的，所以這 3 個案併案，減列 58 萬 1,000 元。

處理第 38 案。

請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。誠如林淑芬委員所言，醫策會承辦衛福部重要的評鑑，而這個評鑑又影響到每個醫院的健保給付。再來，各位都知道醫策會拿的是限制標，即全台灣只有你們可以做這個評鑑，據了解，做完評鑑之後，不只醫療人員有很多的意見，連立法委員也都發現很多的問題，比方說你們評鑑出來優良、合格的醫院，如台北市的台大、國泰、振興、北醫等，卻都被台北市政府勞工局宣告違反勞基法；2013 年教學醫院評鑑合格、2014 年教學醫院評鑑合格的李綜合醫院，昨天被抓到醫院有 15 位密醫，所以你們的評鑑業務是沒有問題的嗎？

主席：請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。首先，評鑑過程中關於違反勞基法的問題，我們在接到通報之後，會把這部分的資料送給評鑑委員，評鑑委員按照這些資料去做查核，基本上，評鑑每 4 年檢查一次，但違反勞基法事件是每年在發生，有時因為頻率的不一樣，造成兩邊有所落差。

林委員靜儀：其實你們也很清楚，你們評鑑的都不是事實，基本上，我們也不是不讓你們評鑑，而是預算全數凍結，俟你們把評鑑相關規定、機制全部修正過後，我們再將預算解凍。

蘇董事長聰賢：可否不要全數凍結？

林委員靜儀：但我對你們的業務有疑慮，而且不只我這麼認為，台灣很多了解這些事情的人都對你們的業務感到疑慮。

蘇董事長聰賢：可否凍結少一點？就與第 30 案的處理一樣，凍結二十分之一，然後我們會向委員做詳細說明，事實上，現在評鑑已經開始，若預算全數凍結，可能會嚴重影響業務的推動。

林委員靜儀：這個造假的東西還要再用 4 年，則我為何還要讓你們繼續做？

蘇董事長聰賢：每次評鑑結束後，會針對結果及反映進行檢討。

林委員靜儀：你們的報告指出，被你們評鑑的醫院百分之九十五都很滿意，既然會被你們評鑑，怎會敢在你們面前說不滿意評鑑委員的評鑑呢？

蘇董事長聰賢：如果委員認為滿意度調查的部分不夠好，我們會進行檢討。

林委員靜儀：這些滿意度及評鑑合格的數字，我們都知道是有問題的。

主席：他們私底下有找林委員溝通嗎？

林委員靜儀：他們想來找我溝通，甚至還透過一些人打電話給我。

主席：蘇董事長，若全數凍結你們業務沒有辦法做，則你們有何建議？

蘇董事長聰賢：可否比照第 30 案，凍結二十分之一？這樣我們的業務才能順利進行。

林委員靜儀：業務繼續推動，評鑑繼續造假，病人繼續在急診室等不到床，則你要我們如何向社會解釋？

蘇董事長聰賢：應該是不會的，因為近年有滿多的改革，相信造假的問題應該會有所改善。

主席：本案保留，你們就繼續去溝通。

林委員靜儀：不然評鑑業務的預算全數暫時凍結，其他業務的部分就不凍結。

蘇董事長聰賢：若予以凍結，則我們擔心明年的執行會有問題。

主席：現在評鑑的經費全數凍結，屆時他們就不能評鑑。

林委員靜儀：可是我們放任你們去做這件事情，然後每次發生問題時，再出來質疑衛福部的誠信，請問這樣做是對的嗎？

蘇董事長聰賢：對於李醫院當時的情況，應該可以做一個追蹤、訪查，這是可以辦得到的，因為我們有一個訪視、追蹤的機制。

林委員靜儀：我不是刪掉經費不讓你們去評鑑，而是希望你们們檢討此項制度並予以改革，然後再來做評鑑，所以我才會將預算凍結。

蘇董事長聰賢：這樣一來，整個評鑑就會停擺。

主席：要嘛本案就保留，要嘛我會詢問委員是否支持全數凍結。

請陳委員宜民發言。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。我想這一點，或許醫事司王司長可以稍作補充，因為醫院評鑑是醫事司委託醫策會執行的，所以有關政策的部分應該由醫事司負起責任。例如我們去檢查時，發現醫師、護士有過勞或是違反勞基法的情況，這應該是醫事司要去要求、協助處理的事情，此外，勞檢這一塊應該由陳雄文部長負責處理，和醫策會較無直接關連，所以這個部分短期內可能無法解決。

主席：請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。關於這一筆預算，因為現在評鑑的時間已經到了，剛才林靜儀委員也認為凍結這筆預算會影響到明年的健保給付，對不對？當然，這還是要尊重林靜儀委員的想法，不過如果有可能的話，我建議提一個主決議，大家討論看看要增列哪些項目，如果執行情況仍然不理想，明年我們就考慮要怎麼處理。例如今天早上我提出來的準教學醫院這個東西，你們要去思考把醫療評鑑的內容弄成像軍備競賽是否合宜。雖然我對這筆預算

沒有意見，但是不代表我明年不會有意見。

主席：靜儀委員，我也建議凍結十分之一，因為業務費凍結十分之一也有一定的金額了。

請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。我要提醒大家，他今年做下去的結果會影響到未來 4 年的健保給付，如果這個評鑑是有問題的，未來 4 年我們就要承擔他做出來的結果。

主席：如果不讓他做評鑑，之後也會影響到健保給付。如果沒有評鑑的話，未來要怎麼給付？要用什麼標準給付？

林委員靜儀：就按照現在的標準給付啊，不是嗎？

主席：醫事司，4 年到了之後，可以按照 4 年前的標準繼續給付嗎？搞不好有些非教學級的醫院應該要上調，有些教學級的醫院應該下調。

主席：請衛福部醫事司王司長說明。

王司長宗曦：主席、各位委員。醫院評鑑有 4 年的效期，包含委員也都有 4 年的效期。目前健保給付是依照健保法的相關規定在辦理，所以如果要和健保給付脫勾，就要去處理健保法的相關規定。因為修法需要時間，而且評鑑程序也已經在走了，醫院接到通知之後都做了一些準備，所以我建議不要在這個時候全數凍結醫策會的預算，能不能先檢討……

主席：我們要問的是，如果不評鑑，給付時會不會出現問題？你回答這個問題就好了。

王司長宗曦：會出現問題，因為現在健保法還沒修，所以如果……

主席：健保法的規定是什麼？請沈主秘說明一下，為什麼它必須和評鑑綁在一起？4 年前的評鑑效力能否超過第 4 年？

請衛福部中央健保署沈主任秘書說明。

沈主任秘書茂庭：主席、各位委員。健保法有規範醫學中心、區域醫院、地區醫院這些名詞，因為我們的部分負擔也是……

主席：你只要說明 4 年前的評鑑效力能否及於第 5 年就好了。依照現行法……

林委員靜儀：哪一條法？

沈主任秘書茂庭：評鑑資格必須由衛福部來認定，當初衛福部寫的評鑑效果是 4 年。

林委員靜儀：所以 4 年是衛福部自己訂的嗎？有沒有在法令裡面規定一定要 4 年 1 次？

王司長宗曦：我們現在評鑑的對象大概有 180 家……

林委員靜儀：我們要問的是，那個 4 年 1 次……

王司長宗曦：它的效期是到今年底，這都是按照法規進行評鑑所給予的效期，就是到今年年底。

林委員靜儀：哪一個法規？

王司長宗曦：我們是按照醫療法去辦理醫院評鑑，評鑑的基準都是按照公告作業程序的，所以它取得的合法效期就是到今年底。如果它在今年底之前沒有再次取得效期，就會影響到接下來和 22 項法規有關的權利。

主席：事實上，給付的相關標準恐怕會無法執行……

林委員靜儀：給付的相關標準是健保署核定的，健保署的法規有規定要按照評鑑結果給付嗎？

沈主任秘書茂庭：我們的支付標準就是分為醫學中心、區域醫院、地區醫院。這些級別的認定……

林委員靜儀：那今天早上李彥秀委員問的，你們對準教學醫院的給付標準是哪一種？法律還沒規範這個東西啊！

沈主任秘書茂庭：準醫學中心是比照區域醫院，這在公文上有說明。

林委員靜儀：準醫學中心是你後來生出來的東西，在原先的健保法裡面有「準醫學中心」這個名詞嗎？

王司長宗曦：如果它來申請醫學中心，但是按照排序，它沒有列為醫學中心的話，它的名稱是區域醫院—準醫學中心，他只是給它一個可以……

林委員靜儀：就是聽起來好聽、讓民眾比較願意去那裡就醫的名詞。我不要浪費時間了。

主席：我們還是要處理這一筆預算，現在到底要怎麼處理？這個比較……

林委員靜儀：這筆一億多元的預算完全是針對今年的評鑑嗎？還是有其他業務？

主席：請財團法人醫策會蘇董事長說明。

蘇董事長聰賢：主席、各位委員。評鑑的費用總共有九百多萬元。

林委員靜儀：九百多萬元？

主席：這不是你的核心業務嗎？為什麼只占 1 億元的四分之一？

林委員靜儀：所以如果凍結十分之一，這九百多萬元你還是可以照做嘛！不痛不癢啊！

蘇董事長聰賢：報告委員，今年我們對於評鑑有滿多改革的，而且重點是放在醫療機構要關心員工所有的情況，這部分對於醫院的員工應該是有幫助的，所以能否請委員讓今年的評鑑可以順利進行？至於凍結的部分，我們會來思考要如何改革。這樣的話，應該可以達到三贏的目的。

主席：剛才業務支出一政府補助部分已經凍結十分之一了，換言之，這十分之一也包含了它的業務費。由於業務費裡頭也有政府補助專案計畫的費用，所以整個業務費要不要再凍結十分之一？

林委員靜儀：再凍結十分之一？

主席：對。

林委員靜儀：那你們的評鑑要怎麼檢討？如果這次評鑑出了任何問題，你們要怎麼負責？

蘇董事長聰賢：今年有滿多改革的，我建議針對這些……

主席：你們先去商量，寫一個主決議，包括要怎麼檢討、要達成什麼目標，等大家都同意了，我們再來處理這一筆預算。

林委員靜儀：好，寫主決議。

主席：原則上，大家可以同意不全數凍結，但是我們還是希望他能提出改革的目標，並且白紙黑字寫成主決議。

林委員靜儀：好，寫主決議，謝謝主席。這筆預算先不要處理，主決議談得出來再說吧！

李委員彥秀：（在席位上）所以還要再進行第三輪嗎？

主席：對，現在還是第一輪，如果再這樣下去，預算可能會處理不完。

李委員彥秀：（在席位上）有機會，我們都會聽，因為這些案子我們也都很關心，現在是他的提案，但是因為如果再……

主席：對，林委員，你還有要詢問的嗎？

李委員彥秀：（在席位上）如果有結果就盡量講，因為我們也很關注……

主席：對啊！所以是不是大家私底下再……

林委員靜儀：對，我現在只是擔心，如果我同意讓你們匡列這筆預算，而你們卻再做一次大家都知道造假的評鑑，我們要如何對大眾交代啊？

主席：各位委員，基本上，我們都知道關鍵在哪裡，大家是認為評鑑制度無法評出醫院真正的品質，有很多制度面的缺失、醫院現有的問題都無法藉著評鑑來解決，所以大家希望評鑑能夠真正落實，解決現有的問題，評出真正的品質。此外，我們也知道評鑑結果會影響到健保的給付標準，所以我們可以藉著審預算的機會研擬一下，希望醫策會改進哪些項目、訂出哪些指標，否則再繼續講下去的話，我想再講 2 個小時也講不完。

陳委員宜民：（在席位上）開一個公聽會啦！

主席：沒錯，這部分是可以安排專案討論。

林委員靜儀：我認為你們這些業務長期以來就有問題了，如果現在將這筆預算給了你們，我們要如何交代？你們總要給一個好解釋說不會出問題，我才能讓你們動支這筆預算吧！

主席：現在問題已經釐清，但無法即刻處理，所以本席建議本案暫保留，要他們試著針對整個評鑑制度該如何改革、應如何著手等寫出一個主決議，等一下再回頭處理。

林委員靜儀：好，那就第二輪時再處理。

主席：現在處理第 39 案及第 40 案，以上二案均改為主決議。

現在處理第 41 案，請醫策會黃代理執行長說明。

黃代理執行長仲毅：主席、各位委員。剛才已經跟鍾委員協調將本案改為主決議。

主席：請將主決議文字交給議事人員，等下一併處理。

繼續處理 A5 案。本案與第 41 案一併處理，兩位提案委員均同意改為主決議。

現在處理 A6 案。

黃代理執行長仲毅：剛才已與陳委員溝通過，改為刪減 50 萬元。

主席：本案改為減列 50 萬元，不予凍結。

現在處理 A7 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 42 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 43 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 44 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 45 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 46 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？

在場人員：剛才已經和委員溝通過，委員同意將本案改為主決議。

主席：請將主決議文字交給議事人員，等一下處理。

現在處理 A8 案。請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 47 案，請藥害基金會陳代理執行長說明。

陳代理執行長文雯：主席、各位委員。剛才已跟委員溝通過，希望改為減列 100 萬元。

主席：第 47 案改為減列 100 萬元，修正通過。

現在處理第 48 案，提案委員同意本案改為主決議。

現在處理第 49 案，提案委員同意本案改為主決議。

現在處理第 50 案，本案亦改為主決議。

現在處理 A9 案，請問各位，對本案照案通過，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理第 51 案，本案改為主決議。

現在一併處理第 52 案及第 53 案，請病理發展基金會陳董事長說明。

陳董事長炯松：主席、各位委員。這兩個案子已經跟委員討論過，同意改為主決議。

李委員彥秀：（在席位上）預算不刪。

蔣委員萬安：（在席位上）改為主決議。

主席：第 52 案撤案，第 53 案改為主決議。

現在處理第 54 案，請病理發展基金會陳董事長說明。

陳董事長炯松：主席、各位委員。刪減 130 萬元的部分改為不減列，凍結的部分俟我們提出三年來的公關費用使用情形及今年度相關社會公益計畫後解凍。

林委員靜儀：（在席位上）預算不減列，凍結 75 萬元。

主席：本案改為凍結 75 萬，俟提出公關費用使用流向及相關社會公益計畫後解凍，請問這裡所謂的解凍是送計畫後就自動解凍還是要由院會交付本會審查後再解凍？

林委員靜儀：我們原本的要求是要提到本會經同意後動支。

主席：第 54 案不減列，維持凍結 75 萬元，解凍條件照原提案說明。

現在進行第二輪的處理，繼續處理第 4 案。

第 4 案提案人吳委員焜裕不在場，本案不予處理。

繼續處理第 5 案。

請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。經過討論，本案減列 1,000 萬，但要加強成果報告。我不加主決議，成果報告請你們私底下提出來。

主席：請國衛院余代理院長說明。

余代理院長幸司：主席、各位委員。同意，謝謝。

李委員彥秀：主席，第 6 案也是我的案子，剛剛我沒有聽清楚你的結論怎麼交辦這個案子。

主席：凍十分之一。

李委員彥秀：好。

主席：第 5 案減列 1,000 萬，並請將期末報告送至本委員會。

第 9 案提案人楊委員曜不在場，本案不予處理。

第 10 案提案人楊委員曜、陳委員瑩均不在場，本案不予處理。

第 14 案、第 15 案併案處理，凍結十分之一。

第 16 案、第 17 案併案處理，凍結十分之一。

第 18 案、第 19 案併案處理，凍結十分之一。

第 25 案提案人楊委員曜不在場，本案不予處理。

第 26 案提案人楊委員曜不在場，本案不予處理。

第 34 案提案人楊委員曜不在場，本案不予處理。

第 38 案正在寫主決議，現在先處理剛才改成主決議的相關案子。

第 11 案改成主決議，文字如下：「一、國衛院院長、副院長等一級正副主管之宿舍水電瓦斯費係由國家衛生研究院負擔，宿舍收費標準每月 2,500 元，以 60 坪宿舍而言，平均每坪月租約 32 至 42 元左右，且不用負擔水電瓦斯費。而根據內政部不動產資訊平台統計的實際租金行情資料，苗栗縣竹南鎮最低租金單價為每坪 215 元，換算後每間宿舍大概便宜了一萬元左右。

二、國衛院一級單位主管包含顧問共計 25 人，若每月每間租金皆高於市價一萬元，並以一年來算，國衛院約少收 300 萬的租金。且此計算還沒討論到一般員工宿舍及免收水電瓦斯費用。爰要求該院針對職務宿舍收費過低，於一個月內向本委員會提出檢討報告。」

第 39 案改成主決議，文字如下：「雖然疾病別之品質認證屬於醫療機構自發性參與性質，對醫療機構並無強制力，申請認證之醫療機構係依照醫療機構內所發展的醫療特色進行申請，為增加醫療機構參與認證，請醫策會繼續發展(一)加強宣傳增進醫療院所與民眾對認證的瞭解；(二)在醫院評鑑委員教育訓練及對醫療機構說明會增加對認證業務介紹；(三)對照國際評鑑機構，對疾病別認證及品質認證的執行情形，作為國內開發相關認證之參考；(四)疾病別品質認證持續開發新疾病別，如糖尿病及腎臟病等。」

第 40 案改成主決議，文字如下：「有鑑於近來流感疫情嚴重、醫護人員過勞情形，又逢醫院評鑑期間將至，原應暫緩醫院評鑑一事，且醫院評鑑素來有造假問題，就醫院評鑑一事，衛福部醫策會享有中央衛福部年度預算補助，醫策會名義上看似是政府行政機關，但是實際上卻是財團法人，不但在衛福部預算名目下，受立法審計監督的預算只佔醫策會收支的一小部分。爰此，請財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，就醫院評鑑向本委員會提出書面檢討報告。」

第 46 案改成主決議，文字如下：「查財團法人器官捐贈移植登錄中心所執行之「作業計畫」，該計畫內容包括「器官捐贈宣導活動」，目的為透過各類型行銷管道與活動，推廣宣導器官捐贈，期增加國人同意器官捐贈之人數。然近八年（自 97 年至 104 年）器官捐贈人數並未有明顯成長，仍停留在 200 餘人，雖然該中心每年均辦理數場宣導、推廣活動以及媒體採購，但成效顯然有限。爰此，請器捐中心於一週內提出包含增加器官勸募之策略、工作項目及績效目標之完整報告。」

第 48 案改成主決議，文字如下：「為維繫財團法人藥害救濟基金會良好運作，財團法人藥害救濟基金會設立董事會，置董事長 1 名、董事 9-13 名、監事 1-3 名。目前聘任董事 11 名，其中 3 名來自業界，其餘 8 名非業界，另監察人 1 名均非業界。日後董監事改選，衛生福利部應確實督導該基金會之董事會，並注意其董監事人員業界與非業界代表比例之衡平性，業界代表不得超過二分之一。」

第 49 案改成主決議，文字如下：「為提升醫療人員與民眾對藥物引起嚴重皮膚不良反應症狀之認知與警覺，請藥害救濟基金會持續推動正確用藥與嚴重藥物過敏早期症狀之宣導，包括：（一）推動各院所加強藥害救濟可疑藥品之藥袋標示；（二）結合相關公學協會，積極規劃持續教育，以提升醫療人員用藥風險認知與精進診斷能力；（三）設計可行之診間或給藥時之衛教溝通模式，並開發適當用藥教育宣導素材，提供院所使用；（四）透過媒體及網路，強化正當使用合法藥物與藥物過敏早期症狀之訊息曝光；（五）加強分析嚴重皮膚不良反應之藥害案件與處方型態，以研擬更積極之防治措施，達到避免嚴重藥害發生之目標。」

第 50 案改成主決議，文字如下：「為提升醫療人員與民眾對藥物引起嚴重皮膚不良反應症狀之認知與警覺，請藥害救濟基金會持續推動藥害早期症狀之宣導，包括：（一）推動各院所加強藥害救濟可疑藥品之藥袋標示；（二）結合相關公學協會，積極規劃持續教育，以提升醫療人員風險認知與精進診斷能力；（三）設計可行之診間或給藥時之衛教溝通模式，並開發適當宣導素材，提供院所使用；（四）透過媒體及網路，強化藥物過敏早期症狀之訊息曝光；（五）加強分析嚴重皮膚不良反應之案件與處方型態，以研擬更積極之防治措施，達到避免嚴重藥害發生之目標。」

第 51 案改成主決議，文字如下：「財團法人賑災基金會捐助章程未明訂之組織編制員額，應建立完善之監督機制，以杜人員進用採少數決方式不當擴張。財團法人賑災基金會捐助章程允宜明確規範其組織及管理办法，以免損及該基金會設置之目的。」

第 53 案改成主決議，文字如下：「1.該基金會已與日本東京醫學大學及日本 NEC 總部確定參訪，預定於七月初成行，考察費用：包括機票、住宿等實報實銷。

2. 該基金會於考察結束後一個月內向本委員會提出相關費用與考察報告。」

主決議已處理完畢。

現在回頭處理第 41 案。第 41 案改成主決議，倒數第三行文字修正為「為避免預算遭浮濫編列，提評鑑制度檢討之書面報告予衛環委員會。」

現在休息 2 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會，處理第 38 案，經雙方溝通，作以下決定：醫策會業務費凍結十分之一，另提一個主決議，內容如下：「為外界針對評鑑作假、禁止休假及勞動條件不符勞動基準法規定等多項疑慮，本席建議暫停評鑑，但考量健保給付等涉及健保法規之修正，勉予同意持續辦理。惟應全面檢討評鑑制度與健保給付之關連，廣納各界意見，於年底前併同凍結案報本會。」就是評鑑制度的檢討要跟預算解凍案一併送到本會，經同意後始得動支。

各位委員，本日會議所列議程均已處理完畢，作以下宣告：一、審查行政院函送財團法人國家衛生研究院 105 年度工作計畫及收支預算書案，業經審查完竣，擬具審查報告提報院會討論。院會討論時，由林召集委員淑芬補充說明。不須交由黨團協商。二、審查衛福部主管財團法人醫藥品查驗中心等 9 家財團法人 105 年度預算書案，均已審查完竣，擬具審查報告提報院會

討論。院會討論時，由林召集委員淑芬補充說明。不須交由黨團協商。三、審查行政院環保署主管財團法人環境資源研究發展基金會、環境與發展基金會 105 年度預算書案，均已審查完竣，擬具審查報告提報院會討論。院會討論時，由林召集委員淑芬補充說明。不須交由黨團協商。

另有委員劉建國、李彥秀、徐榛蔚所提書面質詢，列入紀錄，刊登公報，並請以書面答復。委員口頭質詢未及答復或請補充資料者，請於 2 周內答復。委員另要求期限者，從其所定。

劉委員建國書面質詢：

一、2013 年，衛生福利部組改完成，整合公共衛生醫療、社會福利等兩大社會民生事務，其目的就是為了讓資源能更有效整合，發揮政府最大的效能。但本月 27 日，台北內湖地區發生女童遇害事件，再度突顯出政府對維護國人安全之能力不足。

二、許多的精神患者均能正常生活，但是社會上的不理解與排斥，導致社會上充滿對精神患者不友善的環境。有許多目前遭到社會所排除的對象（如：街友），都極需政府適時伸出援手給予協助。再者，醫政與社政橫向聯繫的能力也要建立起來，精神患者不能成為政府三不管地帶。

李委員彥秀書面質詢：

壹、

案由：本席鑒於「德祥台北輪廢油外洩」清除進度仍緩不濟急，造成事態之嚴重性不斷擴大。然「德翔台北輪」因擱淺多日，造成船體斷裂，汙油持續外洩且擴大汙染範圍，乃至於影響核一廠之可能性。避免汙油持續擴散及人員傷害等，應盡速抑制損害範圍與程度擴大，及汙油清除之進度。

說明：

一、台灣八年期間，在基隆港外海一帶，就發生三次貨輪擱淺事件。（2008 年巴拿馬籍貨輪「晨曦號」擱淺，船底破損漏油；2011 年巴拿馬籍砂石船「瑞興輪」三百噸汙油外洩，汙染海域近 3 公里以及 2016 年德祥台北輪）。鑒於德翔台北輪造成損害持續擴大，應避免或可避免但始終不能避免，不僅只歸責於天候不佳，第一時間與後續應該積極應對處置。

二、海洋生態浩劫非我們所樂見，汙油勢必將會影響海洋進行海空物質交換、降低海洋產氧量，甚至造成海洋生物死亡。另海上風浪會將油膜吹至岸邊，礁石及各種生物，都極可能染上重油。針對這些海洋生物、海鳥等碰到這些物質，生物相關功能會因此喪失，事態之嚴重性非同小可。

貳、

本席鑒於「精神衛生法」未落實執行，且尚有補充商榷之疑慮問題。然「精神衛生法」致使未徹底落實執行，考量人權與醫療專業天平孰重孰輕，無從劃界且見仁見智。鑒於社會事件層出不窮，顯見法規已不合時宜，「精神衛生法」應有再檢討之必要，討論出一套合於醫療專業、人權，且切實執行之強制治療模式。

說明：

一、台灣 7 年時間內已發生 6 起隨機殺人事件，其中幾起之加害者疑似有精障問題，於 105 年 3 月 28 日台北市內湖發生 4 歲女童遭斬首憾事，這已是台北市一年內第二起隨機殺人之案。鑒於因加害者曾在北市聯合醫院松德院區就診，雖未領有精神障礙手冊，但後續有失定期追蹤與強制醫療就診之責。

二、其次，目前精神衛生法雖有含納酒癮與毒癮者，但現實執行面相當艱困，因第一線醫護人員在醫療專業與人權往往無法取得平衡下，以致強制將疑似患者就醫治療手段是不可行。於此，勢必放寬酒癮、毒癮者等一併納入強制就醫治療之範圍。

三、2007 年精神衛生法上路，過去只要精障者家屬提出需求，經兩名醫師同意，病患即有強制治療必要，確實有達到社會安定與降低家屬壓力等目的。但人權意識凌駕醫師專業，為顯當事人有表達是否願意住院的權利，時以違反個人自由意志為由，限制醫療專業人員判斷。然以為精障者人權獲得伸張，但鑒於患者重返社區，家屬缺乏專業照護能力，引發社區畏懼，造成社會不少問題。

四、原每年近四、五千人強制治療，2014 遞減至僅近八百人。精神衛生法除強制治療，甚有強制社區治療之措施，由醫療專業人員實際探訪並給予治療。但此措施目前僅存針對強制治療患者出院後追蹤輔導之功能。

徐委員榛蔚書面質詢：

一、防疫挑戰不斷，衛福部首當其衝

1. 針對從去年中開始的登革熱、茲卡病毒、持續的流感疫情、腸病毒、清明時節好發的恙蟲病等，這一連串對衛福部業務的挑戰，相信都讓部長及同仁勞心勞力，就連大前天（3/28）發生在內湖疑似精障患者的隨機砍童案，也讓大家重新審視對於精神疾病患者的就醫、管控和追蹤，因此也又加重了部裡的負擔。正因 貴部主管業務攸關我們 2,300 萬國人的基本健康、安全，肩負著如此的重責大任，部長您辛苦了，但部長方便請教您現在的月薪大概多少？

2. 既然今天我們委員會要審查的是衛福部所主管的財團法人年度預算，相信各個基金會的董事長都到現場來了，因此本席想請教一下在場各位董事長，目前月薪比蔣部長高的請舉一下手，沒關係，相信各位都是經營管理專才，才會出任這些單位的負責人，只要你們能確實履行當初成立目的，忠實執行公部門所交付的任務，社會大眾應該都還能夠接受。本席此舉是要藉此讓各位了解一下，在大家享受著比蔣部長還要優渥的待遇、福利時，是否應該更積極、忠實地執行國家交付的任務？因此綜觀今天要審查各單位，大多有著相同的問題，所以本席就幾個大眾比較關心的基金會來向大家請教。

二、賑災講求效率，廣度深度應兼顧

1. 在這次 0206 的台南震災事件中，因為我們行政院張善政院長在震災發生的隔天立即前往關懷，處置得宜，所以頗受肯定，據了解當天馮董事長您也一併陪同是嗎？

在此，本席要先對您如此明快、迅捷地對災民表達關懷慰問的舉措給予肯定。但我們還是要回歸預算審查的現實面來看，在貴會的捐助章程中規定：「本會以運用社會資源，統合民間力量，協助因天然災害受災地區之賑災及重建為目的，辦理下列業務：一、關於災民撫慰、安置

、生活、醫療及教育之扶助事項。二、關於協助失依兒童、少年、老人及身心障礙者之撫育或安（養）護事項……等」，但是在貴會所列大事紀中，在受災者本人的直接慰助外，對於章程內所提教育扶助或協助失依兒、少、老人及身心障礙者之撫育安養事項，除了提供助學金申請，似乎沒有其他具體的賑助措施，因此本席想請教的是，對於災民子女的教育、或是失依兒少老人及身心障礙者，貴會有無其他的救助方式？或是有無後續主動的追蹤列管機制？另外因為貴會近 3 年來的用人及管理費用逐年增編，繼續下去恐排擠賑災及重建所需之資源，有悖基金會成立之目的，這幾項也請董事長一併說明？

三、器捐首重時效，資格書審請加速

1. 在民國 100 年 8 月 24 日發生的愛滋器捐事件，導致五名接受移植的病患可能終生得接受愛滋病治療，是台灣首宗移植愛滋病患器官的案例，當時引起全國震驚，成為新聞事件，也間接導致器官捐贈登錄制度的建立者柯文哲醫師走上棄醫從政之路。這五名患者從事發迄今，每天都需服用 2 至 3 顆愛滋抗病毒藥物，而且每隔半年，都要檢測病患血液中的愛滋病毒數，雖然目前尚未測出，無法確認是否感染病毒，只能靠不斷吃藥控制，由此可見器官捐贈過程中每個環節的重要性，因此本席想請教董事長的是，在該案發生後，器捐中心針對流程的修正改善措施？是否能夠周全把關以杜絕憾事的再度發生？

2. 再來，因為國內捐贈器官的人數，遠不如等待器官移植的病患人數，據統計目前國內約有 7,000 人在等待器官進行移植，然而捐贈器官的人數，每年卻只有 100 餘人左右，捐贈率是每百萬人口 7.2 人，與歐美的每百萬人口 20 人以上相比，相差甚遠。正因為器官來源有限，每年只有約 600 人可以幸運獲得器官捐贈而活命，使得許多人在等待中抱憾而終。所以對於捐贈器官的把握就更顯重要。根據基層醫院的反映，目前當醫師提出器官移植需求登錄後，光該病人移植費用是否符合健保給付的書面審查，動輒就要費時兩三周，若需補件則又得再遲延一周，但是站在等待移植器官的病人及家屬立場，分分秒秒都是如坐針氈、度日如年，所以本席在此想請部長顧及病患和家屬，殷切期盼能盡快登錄配對的心聲，針對書面審查的作業時間明確地予以縮短？

本席建議最好是可以縮短至一周內，免去苦候移植的等待時間，可不可以做得到？

四、吃藥非吃補，藥害救濟不可少

1. 台灣人愛吃藥是另類的世界第一，光健保給付的藥品費用一年就高達一千多億元，這還不包括國人自行購買止痛藥的部分，另根據對廢棄藥物的調查，更可發現國人一年至少扔掉 136 噸的藥品，若將之推高相當於可以 5 座台北 101，再者台灣人的用藥量足足是美國人七倍以上，更嚴重的是，以用藥嚴謹度著稱的美國，每天因藥物使用不當死亡的人數，相當於一架波音七四七墜毀傷亡的人數（400~500 人），由此國內藥界推估，台灣因藥物使用不當致殘、甚至傷亡的黑數，恐怕還超出美國七倍還不止，對不對？

2. 所以藥害救濟的案件數才會逐年不斷的增加。當然藥害救濟申請有其審查流程，因此請問董事長，目前藥害救濟，從基金會受理其申請到審議通過，最後申請人接獲結果通知或賠付，時程大概要多久？可否請您站在受害者或家屬的立場，發揮同理心，將原本數月或將近一年的

流程予以縮短，可不可以？

3. 另外，近來大家所熱烈討論的長照問題，起因當然是老年人的日常照顧，但老年人同時罹患的疾病，平均都在 4.5 種以上，雖然台灣醫療水準相當高，針對單一疾病開出的處方要出差錯機率不大，但一個老人同時要看四個醫師、接受四種處方，每天服用這麼多不同藥物，其中是否有著重覆或衝突禁忌的問題，卻缺乏把關。或許每個醫師的處方單看都沒問題，但若同時服用會不會產生不良的交互作用，引致傷害或死亡，這種悲劇相信大家都不願意見到，但這卻是極有可能發生的，而且屆時藥害救濟的審議判斷難度又遠較單一藥害來得複雜，因此本席希望無論衛福部、食藥署及基金會都要預先有所準備，讓服藥數量多又雜、最可能碰到藥物不當使用問題的老人族群，能多一份保障，在避免傷害之餘，也避免醫療資源的浪費，好不好？

主席：本次會議到此結束，現在散會，謝謝。

散會（16 時 43 分）