

立法院公報

The Legislative Yuan Gazette

第 114 卷第 17 期



中華民國 114 年 2 月 6 日(星期四)出版

目次

委員會紀錄

頁次

114 年 1 月 2 日（星期四）

司法及法制委員會第 24 次會議	一、繼續審查司法院函請審議「稅務行政事件審理法草案」案；二、繼續審查司法院函請審議「行政法院組織法部分條文修正草案」案……………	(1 ~ 86)
社會福利及衛生環境委員會第 17 次會議	邀請勞動部、衛生福利部、教育部就「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」進行專題報告，並備質詢……………	(87 ~ 384)
附：本期委員發言紀錄索引……………		(385 ~ 386)

委員會紀錄

立法院第 11 屆第 2 會期司法及法制委員會第 24 次全體委員會議紀錄

時 間 中華民國 114 年 1 月 2 日（星期四）9 時 2 分至 15 時 55 分

地 點 本院紅樓 302 會議室

主 席 鍾委員佳濱

本日議程 報告事項

宣讀上次會議議事錄。

討論事項

一、繼續審查司法院函請審議「稅務行政事件審理法草案」案。

二、繼續審查司法院函請審議「行政法院組織法部分條文修正草案」案。

張主任秘書智為：報告委員會，出席委員 5 人，已足法定人數，請主席宣布開會。

主席：現在開會。

進行報告事項。宣讀上次會議議事錄。

立法院第 11 屆第 2 會期司法及法制委員會第 23 次全體委員會議議事錄

時 間：中華民國 113 年 12 月 30 日（星期一）上午 9 時 1 分至 11 時 46 分

地 點：本院紅樓 302 會議室

出席委員：吳思瑤 沈發惠 黃國昌 陳俊宇 鍾佳濱 翁曉玲 羅智強 林思銘
莊瑞雄 謝龍介 傅崐萁

委員出席 11 人

列席委員：鄭正鈴 洪孟楷 楊瓊瓊 陳菁徽 王義川 賴惠員
委員列席 6 人

列席官員 ：司法院副秘書長	王梅英（秘書長退職）
財團法人法律扶助基金會執行長	周漢威（董事長請假）
銓敘部法規司專門委員	廖康如
財政部賦稅署副署長	陳慧綺
教育部高等教育司專門委員	郭佳音
法務部參事	廖江憲
行政院人事行政總處組編人力處專門委員	蔡獻緯
行政院主計總處公務預算處簡任視察	李培源

主 席：鍾召集委員佳濱

專門委員：梁雯璿

主任秘書：張智為

紀 錄：簡任秘書 陳杏枝

簡任編審 薛復寧

科 長 鮑夏明

報 告 事 項

一、宣讀上次會議議事錄。

決定：確定。

二、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(一)、(三)、(四)、(六)、(七十八)及(七十九)更正之預算凍結書面報告，請查照案。

決定：不予備查。

三、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(三)預算凍結書面報告，請查照案。

四、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(四)預算凍結書面報告，請查照案。

五、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(六)預算凍結書面報告，請查照案。

六、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(七十八)預算凍結書面報告，請查照案。

七、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(七十九)預算凍結書面報告，請查照案。

決定：第三案至第七案，均另定期繼續處理。

討 論 事 項

一、司法院函，為 113 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 4 款第 1 項決議(一)預算凍結書面報告，請查照案。

二、繼續審查司法院函請審議「行政法院組織法部分條文修正草案」案。

決議：

一、第一案，另定期繼續處理。

二、「行政法院組織法部分條文修正草案」：

(一)大體討論完畢，進行逐條審查。

(二)第十條及第十五條，均照司法院提案通過。

(三)本案另定期繼續審查。

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤或遺漏？（無）沒有的話，議事錄確認。

接著介紹到場委員及應邀列席官員。先介紹在場委員，歡迎謝委員龍介，歡迎黃委員國昌，

歡迎陳委員俊宇。接著介紹應邀列席官員，首先介紹司法院王梅英副秘書長以及財政部李慶華次長，歡迎您！其餘未及介紹的列席代表，請參閱名單，不再逐一介紹，並列入公報紀錄。

**立法院司法及法制委員會第 11 屆第 2 會期第 24 次全體委員會議
列席政府官員名單**

114 年 1 月 2 日

機關	職稱	姓名
司法院	(秘書長退職) 副秘書長	王梅英
	行政訴訟及懲戒廳廳長	程怡怡
	司法行政廳廳長	高玉舜
財政部	政務次長	李慶華
	法制處簡任秘書	吳祥豪
	賦稅署副署長	陳慧綺
	臺北國稅局簡任稽核	陳輝郎
銓敘部	法規司專門委員	廖康如
	銓審司簡任視察	林玳帆
教育部	高等教育司專門委員	李惠敏
法務部	參事	廖江憲
經濟部	國際貿易署組長	邱光勛
	智慧財產局主任秘書	林希彥
行政院人事行政總處	組編人力處專門委員	蔡獻緯
行政院主計總處	公務預算處簡任視察	李培源

主席：本次議程討論事項計 2 案，分別排定繼續審查司法院函請審議「稅務行政事件審理法草案」及「行政法院組織法部分條文修正草案」案。

現在進行討論事項第一案：繼續審查司法院函請審議「稅務行政事件審理法草案」。本案前經 113 年 10 月 30 日本會期本會第 10 次全體委員會議報告及詢答完畢，另定期繼續審查。另於 11 月 11 日召開公聽會，聽取學者專家意見後，再經 11 月 25 日本會第 16 次會議排審，決議：另定期繼續審查。爰於今日繼續審查。由於提案條文前已宣讀完畢，現在進行討論。如果有修正動議，請儘速送交主席台處理。

請問在場委員，本案是否要先進行大體討論？或是直接進入逐條審查？來，請。

黃委員國昌：先進行大體討論。

主席：好，我們就進行大體討論。

首先請委員來表示意見。

請黃委員。

黃委員國昌：上一次針對稅務行政事件審理法在詢答的時候，我已經清楚點出來一個問題，在稅務行政事件當中，你們有別於目前的行政訴訟法，另外設置了一個審理法，在性質上面，它應該

是屬於程序法的性質，而不具有組織法的意涵，我想這件事情應該要先予以確認。第二個事情，針對所謂的稅務行政事件，在有別於目前行政訴訟法的範疇當中另外再訂一個審理法，但我覺得你們那個……我該怎麼講，你們司法院在看這個條文的時候，有沒有真的認真的去比對過你們所提出來的稅務行政事件審理法跟現在的行政訴訟法，什麼地方有特別規定的必要、什麼地方沒有特別規定的必要？我為什麼這樣講？具體的來講，行政訴訟法、稅務事件審理法，稅務事件審理法裡面有規範的，就適用稅務事件審理法的特別規定；沒有特別規定，就回到行政訴訟法的一般規定，我想這個在法律適用原則上應該是很清楚的。

但第二個層次的問題是，我說你們有沒有認真的去比對行政訴訟法跟現在你們所提出來的稅務事件審理法，有哪些地方行政訴訟法裡面的規範你們並沒有要去改變，但是你們又在稅務行政事件審理法裡面重複去規範的？我想你們聽得懂我的問題啦。

具體的來講，在行政訴訟法裡面，審判長要命當事人就事實上以及法律上的問題為完全的辯論，當事人所為的聲明或陳述有不明瞭或不完足者，應該要透過闡明權的發動，使他敘明或補充。有關於審判長闡明權的規定，在現在行政訴訟法裡面沒有規範嗎？沒有規範嗎？我為什麼用問號？因為如果有規範的話，你們在稅務行政事件審理法重複的再把它抄一次，規範意義何在？因為你們整個法典、整個規範的模式，請容許我這樣講，是在非常倉促的情況之下弄出來的條文。我是搞訴訟法的，我一看就知道，就第一個問題先回答好嗎？現在有關於審判長闡明權的範圍，在行政訴訟法裡面的規範跟稅務事件審理法裡面的規範，為什麼要重複規範，理由在哪裡？可不可以先說明？

我先跟主席說明一下，因為今天要處理的稅務行政事件審理法是一個專業程度非常高的法律，所以我希望即使是在大體討論的時候，我們所有的問題跟司法院官員的回答，可以是點對點的回答，這樣子會比較清楚一點，否則把所有的事情全部都混在一起的話，問題不太容易談得很清楚。

主席：好，謝謝黃委員的建議。

接下來請相關代表就委員的部分一一做回應。委員如果對於回應部分有意見，且沒有其他委員要發言的話，那就請委員繼續詢問。請。

王副秘書長梅英：報告主席，這一部份，我請程廳長來回答。

主席：好，程廳長回答完後，莊委員要詢問。

程廳長怡怡：謝謝委員的詢問。我想先針對委員剛才講到這部法訂得很匆促，但是事實上這部法研修了兩年多的時間，是用兩年多的時間大家彙整而成的結晶。關於委員剛才講的行政訴訟法跟稅審法重複的部分，不可諱言，因為稅審法是一個訴訟法，是在稅務領域的訴訟法，它是行政訴訟法的特別法，我們是把比較異於行政訴訟的特別規定納入專法。剛才委員所講有重複的部分，舉例來講，就像本草案第十一條跟行政訴訟法第一百二十五條，也就是關於審判長的闡明權、當事人的協力義務跟行政法院依職權調查的這些規定，確實是一樣的，但是我們為什麼要在稅審法裡重複規定？其實只是基於體例的完整，因為第十一條之後，搭配的是第十二條、第十三條關於一些協力義務加強的規定。為了要使體例完整，因此我們在第十一條這裡就把行

政訴訟法第一百二十五條的規定納進來。

另外，委員有問這部法到底哪部分跟目前行政訴訟法有不一樣的地方？舉例來講，就像是第十九條到第二十三條，關於總額主義的配套措施……

黃委員國昌：對不起！我先打斷一下。那個是另外一部分，我們在談有關審判程序的各個問題時，請不要把 A 問題跟 B 問題混淆在一起。我們今天如果要談既判力的客觀範圍，就談既判力的客觀範圍；要談審理的基本原則，就談審理的基本原則。當我問你在審理基本原則的時候，審判長在稅務行政事件審理法當中所負闡明義務的範圍跟內容，我問的事情是，為什麼在行政訴訟法裡面既然有規範，而稅務行政事件審理法裡面沒有特別規定的情況之下，有必要再把條文照抄一次？這個是我剛剛第一個階段發言最主要的重點。

因為你們這樣編排會讓大家覺得非常困惑，什麼叫做非常困惑？請記得現在法典上面整個規範的模式是，稅務行政事件審理法在整個行政法院的審理程序上，針對有別於行政訴訟的部分，要做特別的規定；如果沒有特別規定，就回到行政訴訟法來加以審理。這個原則的建立很重要，所以我才問你們，有沒有認真盤點它跟行政訴訟法彼此之間的異同，到底哪裡有必要做特別規定？哪裡沒有必要做特別規定？當你把行政訴訟法裡面一模一樣的東西，照抄到稅務行政事件審理法當中，對於接下來在整個程序法的法解釋體系上，會造成什麼樣的影響？這是你們要去深思的事情。譬如……你們討論完了嗎？討論完了嗎？

主席：請委員繼續。

黃委員國昌：譬如你們現在在稅務行政事件審理法採取強制律師代理，針對行政訴訟法關於無資力訴訟救助的部分，你們在腦袋裡面想的，可能是那就當然適用，所以這邊沒有必要特別規定，我猜你們是這樣子想的。但變成在訴訟制度使用者角度的觀點來看，大家會開始陷入一個困惑，所謂困惑是，你在裡面有重複寫、沒有重複寫，所代表的意義到底是什麼？是你刻意要把它漏掉，還是你沒有刻意要把它漏掉？什麼時候要重複寫，什麼時候不要重複寫？你懂我的意思嗎？譬如在智慧財產案件審理法，基本上也是要律師代理，但是在智慧財產案件審理法就寫得很清楚，在強制必須要律師代理的情況之下，後面馬上接一項，說你如果無資力的話，可以依照訴訟救助的規定，請法院來幫你指定訴訟代理人，但在稅務事件審理法裡面，卻沒有這樣寫。

我要問的問題是，過去這幾年針對有關審理程序規定了很多的特別法，在民事訴訟的領域裡面，除了智慧財產案件審理法以外，有商事件法、勞動事件法，在那一邊的立法體例、立法上面的原則，跟你們現在所提出來的稅務行政案件審理法，兩者之間的落差非常大。所謂落差非常大，是在這部法律裡面，在整個規範採取的模式上，我看到的是混亂、簡略加混亂，有哪一些東西真的有必要特別規定，把它清楚的列出來，跟行政訴訟法裡面的規定要怎麼接軌，有哪一些地方根本不需要重複再去處理，卻重複處理，所以我在看你們這部法律的時候，要配合著行政訴訟法一起看。我必須要老實跟你們講，看得是很痛苦，看得非常痛苦，連我這種訴訟法學了這麼久的人，看了都覺得很痛苦！你們就想想在使用訴訟制度的當事人，他們看完了以後，心裡會有什麼樣子的想法。這是第一點我要提出來的事情。

第二點，我要處理的事情是，我上次在質詢的時候問了，你們針對課稅的處分、補稅的處分，跟違反納稅義務的罰鍰、裁罰這兩件事情，你們在審理法裡面，針對當事人的協力義務，基本上，我如果沒看錯，是屬於一個同視的狀態，同視就是把它一視同仁的狀態。但問題是課稅處分跟違反納稅義務的罰鍰，在法律性質上本來就不一樣。針對行政罰的部分，在整個審理程序上面，你們卻把當事人所負的協力義務跟課稅處分完全同視，跟過去很多最高行政法院判決所建立起來的原則是不一致的，你們是有意識地要變更過去最高行政法院的見解嗎？因為這個問題牽涉到好幾個條文的處理，包括當事人，他為真實完全陳述義務的範圍，包括了當事人的協力義務，以及因為當事人沒有陳述的時候，所謂的舉證責任，也包括證明度減低這件事情的不利益，到底應該要由誰來加以負擔的問題。因為這個牽涉到好幾個層次、好幾個條文的處理，所以你們現在基本上的原則跟立場是什麼？如果你們的原則跟立場是要把課稅的處分跟行政罰鍰不區別對待，認為當事人都負有一樣的協力義務，而違反這個協力義務的時候，會產生相同的法律效果的話，我現在就會明確的說，牽涉到這個共通問題相關的條文，我今天都會要求要保留。理由是在這件事情上面，我自己個人所形成的法確信跟法價值跟你們現在所提出來的法案……我對協助草擬法案的老師沒有不敬的意思，但我覺得很痛苦的事情是，你們這個條文到底是怎麼出來的？我一直跟你們要委員會討論的過程，你們拒絕給我，說那是什麼內部意思形成。我就覺得很奇怪，民事訴訟法的老師沒有內部意思形成，民事訴訟法每一個條文字字斟酌，條文的文字是誰建議的、理由是什麼，在委員會的審議過程當中，大家都可以看得到。所有對民事訴訟法的審議有問題的人，這個條文怎麼變更的，當初這個條文怎麼蹦出來的，大家去看委員會討論的時候都知道，是依照哪一個老師的哪一個學說的什麼想法，而形成這樣的法律文字，乃至於要怎麼樣去解釋、適用。但是我看你們稅務行政事件審理法條文的時候，老實講，我充滿了困惑，我跟你們要委員會討論審議的過程，你們又說這是內部資料，是秘密不可以提供。你們現在還是堅持不能提供嗎？

主席：剛剛黃委員有三點意見，在程廳長回答之前，莊委員是不是讓程廳長先回答，還是要針對黃委員的三點意見繼續追問？

莊委員瑞雄：一樣、差不多，我就黃國昌委員這個問題來追問一下。

主席：那就接續黃委員的意見。

莊委員瑞雄：謝謝召委，列席的司法院官員。黃委員剛提到這個部分的用語是比較學術化的在跟你們對話，其實在審理的過程裡面，我常常站在偏向民眾的角度在看待事情，但是我提出來問題就跟黃國昌委員差不多。譬如我一直想追問的就是，關於協力義務跟不自證己罪這個概念裡面，我看稅審法第十四條裡面有去提到，不得因為刑事訴追而拒絕去做協力，但是在實務上，當事人確實同時會有刑事的偽造文書或者逃漏稅，可不可以因為擔心刑事訴追而拒絕履行這樣的協力？關於過去最高法院的看法跟現在這一部法的規定，我倒認為這部法定下去，就是把過去最高法院的見解都推翻掉了，我這樣認為，這是第一個。

過去的最高法院 109 年度判字第 49 號裡面，它在談法院應該認定該處罰要件事件不存在，要把不利益歸給稅徵機關，所以它提到的是，納稅義務人在漏稅處罰程序裡面，它認為他沒有協

力義務，最高法院認為沒有協力義務，也就是說，他不用去自證己罪；而且它也認為並且有無罪推定跟有利於被告也就是無罪原則的適用。所以稅徵機關對於漏稅沒有適時負擔證明，你要去證明這樣的一個存在、這樣的一個客觀事實，也就是說，過去最高法院認為說納稅義務人沒有協力義務，至少我從 109 年判字第 49 號裡面看到是這樣。那現在最高法院的見解是不是也認為是類似於刑事罰？如果最高法院認為是刑事罰的話，現在司法院的立場會不會產生變化？這部分我想必須要先做一個說明。

另外，其實我認為一個核心的問題就是，我記得剛開始審這部法律的時候，當初我是擔心武器平等的問題，當初就想說，你們會不會去把稅徵機關的人調到……借用這樣的人力會有武器平等的問題。但是我想追問的就是，歷年來我看整個行政法院的問題裡面，其實最重要的核心問題是老百姓的勝率太低了，去年多少？好像 16%？

程廳長怡怡：去（112）年有百分之十九點多。

莊委員瑞雄：有 19%，到達百分之十幾這樣的前提之下，如果稅審法這部法律順利通過了以後，怎麼樣在整個稅務事件審理裡面讓民眾覺得有更強的信任，我覺得這很重要，不然我們修法的目的是要幹什麼？我們不只是一直在幫行政部門，司法部門的立場是站在幫行政部門拔鵝毛，我覺得這也不對。

另外，舉證責任偏向納稅義務人的問題到底可不可以稍微緩解？去看歷年的實務見解，都有將主觀證據的提出責任認定是客觀舉證的責任，所以老百姓常常都因為沒有提出對自己有利的證據而去承擔這樣的不利益。我倒認為，在整個稅務事件當中，撤銷訴訟並沒有主觀舉證責任，同時稅徵機關應該去擔負更大的舉證責任才對！

你去看行政訴訟法第一百三十六條裡面闡述的立法理由，它就講說，主觀舉證責任是當事人一方為了免於敗訴，就有爭執的事實向法院提出證據的行為責任；而客觀舉證責任是，要件事實不明，法院假定事實不曉得存在或者不存在所生當事人不利結果的責任。所以本法在撤銷訴訟或其他維護公益的訴訟裡面，你去明定法案應該依職權來調查證據，所以當事人到底有沒有主觀的舉證責任？我反而認為沒有！不曉得我的理解會不會錯誤，畢竟我也從實務來。但是看到整個法律操作過程，搭配看納保法第十一條的立法理由，它是在講說，稅捐稽徵機關在程序當中，稅捐事實的調查是稅捐機關本於職權應該自行負擔的義務，那稅捐義務人只有配合調查的協力義務而已，如果把這樣的責任倒過來的話，你再看納保法第十一條第二項：課稅或者處罰事實的闡明，不論在稅捐程序或者訴訟程序均受職權調查主義所支配，應該由稅捐機關承擔最終的舉證責任。

所以你看我從這樣的敘述以後，我倒認為稅捐機關才是調查並負有舉證的義務，而納稅義務人的協力義務是輔助稅捐機關調查的性質，他並沒有舉證責任。所以我談這些就是剛好附和黃國昌委員剛剛提到的，他談得比較學術，而我是從實務面上來看、搭配納保法來看。因此我們這一次在審稅審法有沒有辦法改善這樣的問題？或者最高法院在實務上將主觀舉證責任推給納稅義務人的情況之下，這個問題會不會因為這部法律通過以後造成不一樣的審理結果？我比較在意的是這個，所以必須先把整個現行的實務運作態樣做釐清，而且本法通過以後會有什麼樣

的具體差別？我們在審這部法律的時候，我才會認為比較有正當性，這個部分請司法院一併說明，好不好？

主席：在司法院代表說明之前，主席這邊請機關代表留意，因為現在在大體討論的階段，剛剛黃委員提出了三點問題，而莊委員提出的我聽起來大概有四、五點，有些議題是同樣的議題、有些是類似意見，就請機關代表程廳長逐一的……但你回應的時候，最好是就某位委員的問題逐一予以回應，這樣委員會比較清楚，請程廳長。

程廳長怡怡：是，我先回應黃委員剛才的指教，黃委員剛才有舉例，他覺得我們這部法比較難閱讀，因為有一些要回過頭去看行政訴訟法的規定，這部分的確如此，我們不能否認。但是為什麼會做這樣的設計安排呢？其實我們規劃的目的就是把具有稅務特性的部分納到專法裡面，因為它是一個訴訟法，那訴訟法規範的相當冗長，從起訴前、起訴、上訴審等各個程序都有很詳盡的規範，如果要把這些規範全部通通納到我們專法裡面再來規範一次的話，那就會有相當份量的條文都跟行政訴訟法完全重複，我們是為了避免這樣子法條過於冗長，因此我們才把具有稅務事件特殊性的條文規範在專法裡面；至於有一些的條文……

黃委員國昌：對不起，先等一下，好不好？

主席：委員，要不要……因為還有莊委員……

黃委員國昌：不是，因為我剛剛就跟主席請示，我講完了，他沒有回答問題，那他講完如果當回答問題，這樣就沒有辦法點對點的討論，所以我針對你第一點的回答，我懂你的意思，所以我才問你，法官闡明權的部分行政訴訟法裡面就有規範，你為什麼這裡又全部重新照抄一次？所以你講的立法原則是，關於行政訴訟法有規定的，稅務事件審理法沒有改變的就不要重寫，那你這樣的講法對應我剛剛的問題，你的回答你不是自打臉嗎？

主席：黃委員，我是這樣建議，因為大體討論中其他委員也有要詢問的議題，我們尊重每個委員，讓他充分發言，因為機關代表也要逐一的記錄，是否讓機關代表在第一輪的部分完整陳述他的想法，針對委員的提問，他每一點都提了，那委員聽了之後，就他的答復沒有針對性的部分再提出第二次的追問？因為委員會還有其他委員，所以我覺得這樣的方式可能……因為大體討論就是這樣，逐條的話，可能我們需要一對一的對應，比較即時，是不是容許委員會讓委員在第一輪的發言後，也讓機關代表針對委員第一輪的詢問，逐一的回應，讓他完整的說明，好不好？好，請程廳長繼續。

程廳長怡怡：所以我要接著講的是為什麼我們這一部法案第十一條的規定會跟行政訴訟法第一百二十五條重複，就是因為其實從第十一條、第十二條、第十三條、第十四條都是規範協力義務的規定，尤其第十一條、第十二條後面有一些跟行政訴訟法不太一致的部分，所以我們是為了體例的完整，因此在第十一條這邊才做了跟行政訴訟法第一百二十五條一樣的規範，這是我首先要說明的。

第二點，其實行政訴訟法第一百二十五條第二項就已經明白規定當事人對於行政院所主張的事實，行政法院依職權調查的事實關係，當事人負有協力義務，這是在 111 年修法的時候就已經把它規定在裡面了。目前我們行政訴訟法的規定是如此，而且在一般行政訴訟法領域相關的

爭議事件，其實裁罰處分都是普遍存在的，例如像環境事件、公平交易法事件或者是交通事件，都有裁罰處分在裡面，依照行政訴訟法第一百二十五條第二項的規定，都有當事人協力義務的適用，我們並沒有去區別哪一種處分有、哪一種處分沒有。如果我們單純在稅審法將當事人協力義務，尤其是關於處罰、處分這一個部分把它排除，就會造成與目前各行政法領域不一致的情形，會導致體系的失衡，這是我要先講明白的。至於委員剛才舉例最高行政法院的相關判決，委員剛才舉的是 109 年判字第 49 號，那個是在 111 年修法之前做成的裁判，關於這樣子一個裁判所表示的法律見解，在修法之後是不是仍然可以適用，我想這個應該是只有終審法院才能做出這樣的決定，我只是單純的陳述 111 年行政訴訟法修法的時候，就已經明定了當事人有協力義務的這一件事情。

我接著想要說明的是為什麼在行政訴訟法或者是稅審法中，要特別強調當事人協力義務這一件事，其實行政法院或者行政訴訟的目的不僅僅是在保障當事人的權益，我們還要同時來確保國家行政權的合法行使，這也是我們行政訴訟一個重要的任務，為了要確保國家行政權的合法行使，因此發現事實、釐清事實的真相，這一件事是非常重要的，但是我們的行政訴訟法又不如刑事訴訟法一樣，有搜索、扣押這一些機制，我們完全沒有，因此我們考慮到其實很多事實或者是相關的證據資料，都是掌握在當事人的手中，是由當事人管理中的，因此我們才會在這裡特別強調當事人負有協力義務，他有跟法院一起來合作、發現真實的義務，這是我們為什麼要特別強調協力義務的這個規定，尤其是在公法的領域裡面，這是我再補一點補充的部分。

至於黃委員剛才提到的，即之前就教我們的是目前草案第十四條的規定，就是因為我們課予當事人一個比較重的協力義務，但是我們又怕這個協力義務過重，所以我們在第十四條第二項有做了一個緩和措施，也就是說今天負協力義務的納稅義務人如果同時有刑事被告身分的時候，這個時候我們認為他的協力義務還是不能免除，為什麼呢？我們認為今天如果因為他犯罪，他在法律地位上就能夠獲得比較優厚的地位，他可以不要提出相關的證據資料、他可以拒絕到場，那我們會覺得相對於誠實守法的納稅義務人來講，他在法律上卻要負擔這一些協力義務，相較之下，這是一件不公平的事情，所以我們才會在第十四條第一項來宣示當事人的協力義務並不會因為有受到刑事的追訴或處罰而免除，但是同時我們也為了避免這樣子的效果，當事人的協力義務效果太強，並且同時考慮到不自證己罪的原則，因此我們在同條第二項做了一個緩和的措施，也就是說，這個時候不管是稽徵機關或者是行政法院，都不可以用強制執行的方法來促使當事人實現他的協力義務，因此就做了一個相當的調和。

我想跟黃委員報告，這一條規定是參考德國租稅通則第一百零三條跟第三百九十三條兩條的規定，把它規範在我們的第十四條裡面，這個是我們研究團隊盛子龍盛老師在研修的過程中，大家就會有這個疑慮說他不能免除協力義務的話，會不會太嚴苛，因此大家想說做一個調和的機制。因此，盛子龍老師才幫我們再研擬了這樣的條文出來，所以沒有什麼黑箱作業。

關於莊委員剛才另外提到一個問題，其實稅捐機關負有依職權調查的義務，它也有舉證的責任，這一些都是在納保……不管是納保法或者是相關的法令規範，都有明確的規範，所以並不會因為當事人有協力的義務，機關就可以免除掉它依職權調查的責任，也不可以免除掉它有

舉證責任的義務存在，我想這一個是絕對不會變動的，我初步報告到這裡，謝謝。

主席：好，在第二輪之前，我再跟委員會說明一下，我們現在要進行第二輪，剛剛機關代表已經就第一輪兩位委員的垂詢提出了回應，待會兒就請第一輪的發言委員可以針對回應去追問，因為內容相當多，就剛剛我聽到的意見、主席這邊聽到意見，之前我們的公聽會也有不同的學者專家提出不同的意見，機關代表也有做回應，主席在這裡也補充追加一點，待會在第二輪的時候，機關代表也可以一併對於第二輪的發言內容，加上主席這一點也請做回應，剛剛我們大體討論當中有提到稅審官的設置是否會增加，造成原來當事人跟辯檢的一個武器不對等，剛剛莊委員有說的，很多通俗意見會認為你從稅務行政機關調人去做稅審官，來協助法庭審理，是否使得當事人的不利更加傾斜，到底稅審官的設置是有助於法庭發掘雙方所提的證據事實，還是協助稅務行政機關，增加他們對於當事人不利益證據的調查？這個部分在之前的公聽會，有人有提出這樣的憂心。再重複一遍，簡單講，從稅務行政機關借調人員來擔任稅審官協助專業法庭，到底是幫助專業法庭，能夠有效對兩造之間的舉證充分平衡客觀評價，還是強化了稅務行政機關要質疑、幫助對當事人的追訴，稅審官的設置反而對當事人是不利的？這個在第二輪發言回應的時候，請進行補充。接下來，第二輪是不是黃委員要表達？請。

黃委員國昌：第一個，你剛剛提到行政訴訟法在 2021 年有修正第一百二十五條，那麼看一下行政訴訟法第一百二十五條的規定，第一項講的是什麼？它講的是我們採取職權探知主義，行政法院依職權調查事實關係，不受當事人主張之拘束。簡單的講，就是沒有辯論主義的適用，當事人所謂主張的事實，法院也可以依照職權加以審酌。進一步到證據，當事人所謂聲明的證據，法院也可以依照職權加以調查，這個就是行政訴訟法採取職權探知主義，這沒什麼好說的！第二個是什麼？第二個、進一步的說，前項調查，當事人應協力為之，請你看一下這個條文的立法理由，裡面的理由是什麼？它說行政訴訟的審理，以職權調查為原則，然爭訟事實發生在當事人間，當事人有時較行政法院更能掌握正確之資訊，這是基於誠實信用原則，並促進訴訟之成熟，當事人有與行政法院合作協力探求發現事實真相之必要，所以增訂第二項，明定當事人的協力義務。但行政訴訟法在第一百二十五條規定第二項以後，這邊所講的當事人協力義務，跟你們在稅審法想要發生法律效果所課予當事人的協力義務，可以是同一件事情嗎？請注意！我用的是問號，可以說是同一件事情嗎？

我為什麼說可以說是同一件事情嗎？第一個，我不認為當初立法者在 2021 年修正行政訴訟法第一百二十五條時，腦袋裡面想的是它會變更，在稅務行政案件當中，課稅處分跟罰鍰處分是兩件不一樣的事情，兩件不一樣的事情在審理的原則上，就應該要區別對待。我不認為立法者當初在修行政訴訟法第一百二十五條時，腦袋裡面要去變更最高行政法院針對罰鍰處分這個部分，所已經穩定形成的法律見解，我真的不這樣認為！第二個、你說交給未來的法院在個案裡面去處理，這就是我們現在在擔心的事情。如果今天審查稅務事件審理法，我聽你這樣子講一講，就直接放過去了，按照你們這樣的條文，把罰鍰處分的部分也排除在……或者是把它納入了本來在最高行政法院裡面，當事人不負有所謂要自證自己有受處罰的要件事實存在，或是排除所謂的罪疑唯輕等等的原則，我就很清楚的表示我不同意。其他立委同意，我沒意見，但是

我不同意，因為這樣在訴訟上法律效果的變更太劇烈了，到時候因為違反協力義務，被罰鍰處分的當事人會找誰算帳？會找現在坐在這裡審條文的委員算帳，所以我的立場一定要講得非常清楚，這件事情我反對！跟這件事情有關係、其他所有的條文，我都要求要保留，這是為什麼我在大體討論的時候，要特別把這件事情點出來。

司法院如果贊成想要用 2021 年的行政訴訟法當作正當化的理由，我就坦白講，我不同意，我也不接受。因為我可以很率直的講，當初 2021 年在修行政訴訟法時，那時候的立法者根本沒想到，他在那個時候同意在行政訴訟法那個抽象的原理原則，反饋到稅務事件案件當中，竟然造成的效果是你們今天所提出來的法案。按照剛剛廳長所為的回復，更有可能說，在行政訴訟法修正以後，前揭最高行政法院的判決是不是還可以被維持，還是有變更的必要，恐怕有進一步討論的空間。意思是什麼？你的意思是不用審稅審法，當初行政訴訟法修了第一百二十五條的規定以後，其實最高行政法院的見解在這個脈絡裡面就要變更，我讀不出來，我也不同意。如果存在這樣的法律風險，更加深了我們在處理稅審法的時候，這個部分絕對不能放的決心。要不然的話，當初的立法者在修行政訴訟法第一百二十五條，根本不曉得在修什麼，也搞不清楚所會造成的影響，就讓法院日後有可能用這個當作理由，來變更之前最高行政法院所做出穩定的而且比較保護納稅者人權判決的法律見解，茲事體大！絕對不是開玩笑的事情。

第二個部分，我從來沒有說什麼特定老師的研究案是黑箱立法。我今天再問一次，在委員會裡面討論條文形成過程當中的會議紀錄，可不可以交出來？每一個立委在這邊討論條文，誰發表什麼樣的意見，法條要怎麼修，要往哪個方向，我心中的價值判斷是什麼，都有全程錄音錄影，還刊登在立法院公報上面，因為每一個立委都要跟人民負責。現在司法院端出一個條文出來，我倒還不牽涉到說是哪一個法官或是哪一個委員要負責任的問題。按照邱聯恭老師的看法，我相信你們大家都很清楚，生條文出來是有社會責任跟歷史責任的，這是為什麼民事訴訟法研修會要求條文怎麼出來的，白紙黑字都要跟社會大眾公開。未來的法官、未來的學生、未來的研究者在研究這些條文的時候，司法院的條文在形成過程當中，當初的考慮是什麼可以讓大家都知道。理由我已經說到不想再複述了，我今天只有一個最直接的，你說這個稅務行政案件審理法，大家花了很多時間研修了兩年，總有會議紀錄吧？會議紀錄可以交出來嗎？這是我的問題。

主席：謝謝。因為剛剛黃國昌委員強調兩個部分，其他委員有沒有針對第一階段大體討論進行追問的？不然我們就請機關代表先就黃委員的這兩個部分來進行回應跟闡明。

還是要提醒一下，目前受民選託付的立法委員，我們的議事必然要對選民公開，這是一個民主政治的責任政治，我想這個部分我們都很清楚。至於行政機關或司法院本身，我相信包括大法官，受到民意基礎行使同意權的這些人員，包括大法官在憲法法庭的審理也有義務對社會進行公開說明，因為他們是經過有民意機關基礎所同意的人員，包括考試委員、監察委員，大概在委員的部分都有如此的規定。至於除了這些憲法機關經民意機關行使同意權的委員或官員的意思，有一定程度必須揭露之外，其他機關內部的形成怎麼進行對社會一定程度的說明，我想待會兒機關代表也可以一併陳述。謝謝。

就剛剛黃委員提出的兩個部分，請機關代表進行回應。

程廳長怡怡：是的，報告黃委員，關於行政訴訟法第一百二十五條是民國 111 年修正的，我想這裡它的修正理由也講得非常的明確，其實就是課予當事人協力義務，而且是要跟法院合作，協力探求發掘事實的真相，這個當時確實是沒有做任何除外的規定，至於剛才黃委員指教的那個最高行的判決，我們尊重啦，但是我們也沒有辦法對終審法院所表示的法律意見再多所置喙，以上是我的說明，謝謝。

主席：好！其他委員有沒有要再第二輪？沒有？

黃委員國昌：所以委員會的紀錄有沒有要交出來？我問了，然後你拒絕回答，可以這樣喔？司法院可以這樣喔？

主席：那麼請副秘書長做回應。

王副秘書長梅英：跟委員報告，因為這部分委員會的歷程長達兩年時間，當時邀請委員過來參與會議時，那時候並沒有告知他們說這些會議以後是要交到立法院去的，大家知道這樣一個討論過程是非常長的，它並不是像現在我們已經提出來有一個固定的東西，所以為了保障不只是這一次的委員會，因為在司法院也有非常多類似的委員會，為了充分保障這一些邀請到的委員，讓他們可以很充分的發言，這些資訊可以沒有什麼忌諱的在這邊充分做交流，所以我們這一部分的紀錄暫時沒有要提出來，以上補充報告。

主席：好，謝謝，在這裡主席請教一下，因為我們知道在機關意見形成的過程中會諮詢相當多學者專家這些意見來源，這些意見的提供者本身是否知道他所提供的意見未來要被問責，我想這涉及到他的意見對於未來最後形成的內容是否有拘束力，如果今天像大法官、憲法法庭，任何大法官的見解未來對於最後的判決會有一定的影響，我們相信這樣的內容應該被揭露，如果機關在形成最後的意見之前所收集的意見，提供意見者他不預知知道他的意見對最後所形成的有一定的拘束力，我們要如何問責或去了解機關在形成最後意見之前所收集的這些內容是否完善？

我想，今天不只是黃委員，包括主席這邊也關切著，因為司法院相對於其他行政機關跟我們立法院的接觸是相對比較少，如果一個行政機關、部會之間，他們形成法案，這些法案他們怎麼樣去收集意見，然後成為機關最後的提案內容，我想立法院這邊會對於行政院的部分做出較多的詢問，而在這過程當中，因為過去的例子較多，我們大概也知道，立法機關要去索取相關的資料，大概有哪些的對象跟範圍，而當時行政機關在提供這些資料的時候，它也可以拿捏那樣的分寸。因為司法院過去在做這些相關法案提案的時候，大概都是以最後機關形成的意見來提供給本院進行委員會的討論，當我們想要進一步去發掘這些意見形成的過程到底有哪些不同意見可以讓我們來參酌，這的確是我們委員會想要去了解的，所以我可以理解我們委員提出來這個要求有他一定的合理跟正當性，但是由於過去比較沒有這樣的一個例子，所以我是希望機關代表針對委員的要求，你們是不是能夠做一個比較完整充分的盤整？因為我也知道，當下你們要……剛剛說的當時兩年前提供那個研討會當中學者的意見，他怎麼知道他的意見最後到我們這裡審查會被要求揭露？這個我想的確始料未及，但是在什麼情況之下合宜的可以來提供，

我們還是很希望司法院這邊能夠想辦法滿足我們委員會在審查法案當中所必要掌握的資訊內容，這個部分剛剛因為莊委員好像有要表示意見，來，請莊委員。

莊委員瑞雄：謝謝，司法院在這個地方可能也沒有講清楚啦，你說一般大法官在憲法法庭，不要說憲法法庭，你說在一般法院裡面，尤其是大法官他做出來的意見書或者說部分不同意見書，不管以什麼樣的方式，他去闡釋他的看法，對整個憲法法庭在解釋法律到底有沒有違背憲法的時候，我相信他是勇於把他的主張提出來，然後都會具名，是不是整個司法院對於提供這一些研討會學者專家的意見，其實提供給立法院，我倒覺得有它的必要性，比如我們也可以知道當初學者之間不同的意見攻防，他們著墨的、在意的是些什麼、擔心的是些什麼，這個其實有他的意義，至少是不是……有的人會覺得他當初參加研討會沒有想到這個東西會送到立法院，有沒有可能用去識別化的方式？你不要笑啊，你會擔心就是這個原因。

今天你看我一直強調，像很多判決出來以後，社會大眾認為那是恐龍法官做出來的恐龍判決，我常常不認為，我常常認為那是很大膽的，要看他的說理是怎麼樣，只是不符合國民的法律感情跟一般人的法感，但是那個邏輯看起來還是通的，可是導出那個結論確實是很大膽啦！但是問題是你在研討的過程裡面勇於去提出自己的看法，如果是我，我都覺得好不容易有這個機會提出來，要讓立法院來接受，應該是會更喜歡把自己的名字揭露才對啊，我不曉得啦，你們的擔心會是什麼？是怕對他們不夠尊重，或者有當事者學者專家認為他就不想把東西丟到立法院，有人這樣主張嗎？是不是你們司法院過於擔心了？不然，廳長今天如果不要做廳長，你今天在校是以學者專家的身分來參加這個研討會，你要說出不同的意見，當然是希望你的看法、你的主張來被立法院或者說司法院提出來的版本裡面被接受啊，哪有自己說完之後要當作沒有說，我怕人家知道？應該不至於才對，我認為啦！我認為這樣子比較不符合人性。

所以立法院這樣的一個要求，我認為是合理的，除非你跟我講會對那個當事人、學者專家造成什麼樣的壓力，我比較難想像，我比較難想像！今天針對這個條文裡面，我覺得這個設計是不好的，我提出我的看法，我希望你司法院提出的版本是按照我的意思，我應該要讓大家知道才對啊，我也很喜歡讓大家知道才對啊，通過了就是我自己對整個法律設計的一個貢獻，若沒有通過，我很負責的，我當一個學者，我很有骨氣，你看當年那個條文，我是站在批判立場的，我覺得這樣也還好，所以我不知道你們的顧忌是什麼，這一點我真的從頭到現在都沒有聽懂，是不是可以請副秘書長來說明一下你們沒有辦法提供的理由是什麼？

因為你們一直講說，當初請這些學者專家來，沒有去想到這些東西要送到立法院，好像是說這些東西對立法院來揭露是一件很可怕的事，我覺得不會，我看了以後，反而覺得這個學者專家是有見地的，或者說哪怕他是提出不同的看法，學者、專家本來就是跟我們立法院不一樣，如果要以武林來說，那是不一樣的層級，立委怎麼會去跟你比學術能力？立委跟你比就差很多，學術能力哪怕很好，進到立法院來也會降低，因為大部分都著墨在政治，很合理啊！所以你們在怕什麼？我不知道，應該是很紮實的，因為你們那個理由講得立法院這邊聽起來……我看鍾佳濱召委也聽得怪怪的啊，我聽起來也怪怪的啊！召委，其實我也想知道，不是只有黃國昌想知道，我也想知道說其他在這個審理的過程裡面，大家所持的態度是什麼，也讓立法委員在

審理法案的整個過程裡面多長一點知識也不錯啊！因為學者專家在攻防的時候，他對整個體系有著墨，哪怕是天馬行空，但總是不會胡說八道啊！想想看啦！好不好？不要卡在這個地方。

主席：好，機關代表，莊委員的部分是不是能夠比較具體的說明？我們都知道立法院為了完善法案的修訂，我們會有公聽會，而這公聽會是規定在立法院職權行使法當中，來參與的學者專家也知道他所發表的意見會做完整的公開跟揭露，我不曉得司法院在進行相關法案的研修，你們開的研修會的性質跟定位以及當時邀請學者專家來，彼此的認知是什麼，剛剛幾位委員發表的意見是，就立法委員的立場來講，我們邀請來的學者專家在公聽會上，他們不管相同或不同，對我們整個立法都是有幫助的，應該是樂於、也得到他們的肯定，會被揭露，我想很多學者專家在公聽會，他之所以願意來，他知道他表示的意見在立法院裡面會留下紀錄，不曉得司法院當時在形成這道法案的草案過程當中，那些研修會是否具有同樣的性質，彼此之間對這件事情最後的處理也具有一個共同的認知，請副秘書長說明。

王副秘書長梅英：我提一下本院過去對各種研修委員會的看法，因為在政府資訊公開法第十八條第一項第三款有講政府機關做成意思決定之前，其內部單位的擬稿或者是其他的準備作業，這個部分原則上是可以不用公開的，我們成立了一個委員會，其實這些都是諮詢性質，都是讓他們提供這些意見，事實上委員有時候講的那個意見，這整個都是流動的過程，會彼此說服跟反駁，但這都只是政策形成的一個階段，最後，本院司法院會採取什麼樣的一個立場，譬如說要不要去規定一個協力義務，或者是最後相關的這一些採什麼總額原則的這一些政策，其實還是由司法院，就是我們業務廳最後決定的，所以這只是一個政策形成的過程，以上不管是主席或者是黃委員跟莊委員的指教，我覺得也都很有道理，這部分司法院對於我們過去的作法是不是要變更，我想這我們都可以研議。

主席：那我這邊繼續追問，因為我們都知道以一般通俗的理解，如果以報社的社論，通常報社有聘主筆群，主筆群在執筆這些社論的時候是不具名的，但他既然刊出，就代表報社的機關立場大概跟他類似，但是報社至少知道這篇是誰寫的，過去也曾經發生過類似的案子，就是到底主筆寫的這篇社論，報社有紀錄，可能也有計酬，未來在探討該主筆在其他的事件上，需要了解他收入的時候，報社可以就其主筆的社論的統計，去了解說他到底代執筆了哪些社論，支領了多少酬勞，至少有個紀錄，我就很好奇到底這些最後意見的形成有哪些委員參與，那些學者專家的意見如果被納入了，至少你們知道嘛。我想這個要有紀錄，這是一件事情，至於要不要對外公開，您講到了政府資訊公開法當中的規定我們也了解，但是您是不是再想一下，因為有委員要繼續詢問，還有在第一輪的大體討論當中，主席這邊有提出一個關於稅審官設置的一些問題，待會也請能夠回復，現在先請黃委員。

黃委員國昌：我再說一次，剛剛可能有委員提到過去沒有這種例子，過去就有這種例子啊，過去怎麼沒有這種例子呢？我剛剛一直跟你們講，民事訴訟法的研修，整個歷程完整，連當過司法院秘書長的呂太郎，他每一次都參加，他清楚得不得了，怎麼會沒有這種例子？最可怕的事情是什麼？最可怕的事情是公開跟不公開完全掌握在所謂行政機關，在你們司法行政機關的手上，這個就形成了什麼？恣意嘛！我愛公開就公開，我想不公開就想不公開，我們什麼時候給你們

這種權力啊？這不就是恣意嗎？我不想公開的時候，隨便找個法條來當擋箭牌，我想公開就公開，這不是法律所正要防止的恣意嗎？怎麼會沒有例子？不僅僅是司法院，你們去看一下法務部在做民法研修的時候，一樣紀錄公開啊！要不然我怎麼知道這條物權法的規定，條文是怎麼來的？你立法理由通常寫得很精簡嘛，誰怎麼主張、誰怎麼主張、誰怎麼主張嘛！但是在稅務事件審理法裡面，我為什麼要跟你們要研討會、委員會裡面的討論紀錄？因為國內針對這件事情的相關討論就很稀薄嘛！正是因為很稀薄，沒有辦法從搜尋那些學者的論文知道他們真正的看法，所以才跟你們要紀錄嘛！以前在修刑事訴訟的時候，有哪個老師在參與刑事訴訟的研修會害羞自己的見解？林鈺雄老師的看法是什麼、王兆鵬老師的看法是什麼、陳運財老師的看法是什麼，法律系的學生大家統統都要知道啊！這個條文最後是按照哪一個老師的學說寫出來的，念法律的人都會知道啊，這個是要保護什麼隱私？我完全聽不懂！我再說一次，這不是沒有前例，這也不是要探知什麼個人的隱私，參與司法院各種法律案的研修是一件光榮的事情，法律學者能夠去參與司法院法律案的研修，是一件光榮的事情，因為自己的想法、自己的學說見解有可能成為法條，特別是在針對司法院所提出來的法律案，到立法院這邊來，相對於行政部門提出的，修改的幅度都很低，因為專業程度高嘛，專業程度高嘛，特別是訴訟法的規定。但問題是什麼？問題是為什麼這件事重要？剛剛你們講了半天，說去變更當事人的協力義務不是這次才幹的，之前行政訴訟法就幹了，那我就想要知道你們那個時候委員會在討論的時候，是基於這個理由嗎？還是有其他的考慮？而且委員會在訂這個條文的時候，是不是已經有清楚的意識到，沒錯，我就是要變更最高行政法院的法律見解，最高行政法院的法律見解不是只有一個，是好幾個啦！不是只有一個，有好幾個，好幾個下來穩定都是這樣子的看法了，那個見解最後造成的影響是什麼？就是訴訟的勝敗，有沒有協力義務、舉證責任要不要減輕，最後影響的是什麼？就是訴訟的勝敗，而那個訴訟的勝敗就是人民的權益，這也是為什麼我們這麼重視這件事情的狀況，我希望司法院要把東西交出來，你們如果這麼堅持，東西都不交出來的話，那沒關係，今年處理預算的時候，看用附帶決議還是主決議，以後司法院在研修這些法律的時候，所有的研修紀錄不是交給立法院而已，是對全民公開啦！對全民公開啦！大家對這個法律要有意見、有想法，很好奇當初什麼時候提出來、怎麼提出來的，都有一個清楚的紀錄可以遵循。

主席：在機關代表回應之前……翁委員有意見嗎？我先做個整理，我們委員會針對稅審法開過公聽會，邀請來的學者專家，其實剛剛我們討論的意見，在那場公聽會各學者專家都持有不同看法。我跟委員會建議，司法院可不可以就這些出席公聽會的學者專家，過去曾參與稅審法研修的時候，他們如果有參與，那我們就知道他後來在公聽會表達的意見應該跟他在參與研修時的意見，或者他之所以願意表達公開被紀錄應該是一致的，這是推論。他如果來公聽會講一套，那麼他在研修會時想必也應該是類似的意見，他不吝於讓社會知道他在公聽會所表達的意見，應該也不吝於他在研修會所表達的意見也讓社會各界知道。可不可以請機關代表整理我們上次公聽會有出席的學者專家，過去有哪些曾經參與過你們在長達兩年稅審法研擬當中的研修會？至少我們委員會會知道那天來參加公聽會的哪些人在研修會裡面可能有哪些意見，我想這個至少

是比較容易在現在可以取得的，好不好？待會翁委員詢問完畢之後，剛剛主席有詢問稅審官的意見，請再一併回應。

請翁委員。

翁委員曉玲：有關於研修會的會議紀錄要不要全部公開，我個人的看法是，當然研修會已經結束了，中間陸陸續續大概兩年多都有在開會，如果當時主管機關沒有在一開始就去詢問這些學者願不願意公開他的會議紀錄，若司法院要貿然公開，可能也不見得那麼恰當。但是我相信，以我過去曾經參加過一些法律研修的經驗來講，法律學者們應該是不會介意把他在會議上面的一些言論表達以及他對一些法律觀點的論述予以公開。但是確實這些會議紀錄對於立法院在審查相關法案時也是很重要的參考資料，所以這裡有沒有可能請廳長或副秘書長可以再去問一下當時參與的學者們，他們是不是願意讓整個發言紀錄的逐字稿紀錄實名公開？如果不願意的話，是不是也可以用匿名的方式？譬如以 A 委員、B 委員、C 委員這樣子的方式公開，因為我想我們的重點是在於想要知道到底在研修會議的時候，委員當時所陳述的法律觀點是如何，至於哪個委員是不是願意公開他的姓名讓立法委員或是讓民眾知道，我覺得這個……以我的判斷，大家是會願意公開的，但是如果真的有少數學者可能認為他的前述觀點有所改變，也怕大家誤會，認為要先隱匿他的名字的話，那是不是可以用代號的方式來公開？我覺得這個或許也是一個折衷的解決方法，以上建議。

主席：謝謝翁委員的建議，聽起來蠻可行的。這裡先做一個宣告跟預告，我想為了讓機關代表有時間去處理剛剛委員詢問的，我們會在 10 點半的時候做一個小休息，如果你們有事情，如這些資料要去整理、要去提供、要去詢問，在這段時間你們趕快去進行。在場如果沒有委員還要進一步詢問的話，是不是就剛剛主席這邊所提到、關心的，稅審官的設置會不會使目前雙方不對等的地位更加惡化？還是能夠幫助兩邊，包括納稅義務人跟稅務行政機關能夠更為平衡？請說明。

程廳長怡怡：謝謝主席。跟各位委員報告，關於這一次法案新設置的稅務審查官，其實他是法官在法院內部的輔助人力。為什麼要新增設這個人力呢？因為這一部法案擴大了法院法官的職權，法官的責任變重了，法官必須要確實核定出、認定出一個稅額、一個數額出來，甚至在帳證不完整的情況之下，他還要透過一些推計的方法來推計課稅，因為需要做這件事情，所以我們急需要具有稅務稽徵專業的人員來協助。

首先說明的是，其實這個職位是法院機構內的專家成員，所以他是受法官的指揮監督，也就是法官在偵辦具體個案的時候，有需要時就可以請稅審官來幫忙處理。例如目前草案有四種推計的方式，到底哪一種最能夠切近真實的稅額，我們就可以請這樣的專業人力來幫我們計算，看看到底要採用哪一種方式。這一種既然是法院內部的人員，同時我們也考慮到他的中立性問題，因此我們在法條本身就設有稅務審查官迴避的制度。在繼續報告之前，我想再跟各位補充的是，稅審官的來源其實我們設計的是多元進用，除了跟稽徵機關借調之外，也可以自行聘用具有這方面專業知識的人員。所以他是在法官監督之下來處理相關事務，如果是從原來的稽徵機關借調過來的，我們也怕他之前有參與相關案件的處理，因此我們在法律明文規定其迴避的

制度是准用法官迴避的規定。

另外，我們也考量到大家怕如果是從機關借調過來的，有官官相護、對納稅義務人不公平的情形，我想我們是可以透過一些內部的管考或者是考評機制來導正他的一些觀念。例如我們也許可以就他怎麼樣幫法官找到原處分有違法之處，或者他怎麼樣幫法官正確的計算稅額，這都可以作為他的績效加分項目，藉由一些內部考評的機制來確保其中立性。

其實我們之前的公聽會也有請智慧法院來說明，因為相類似的制度在智慧法院也有技術審查官跟商業調查官，尤其是技術審查官的部分，目前他們有 12 位是跟經濟部智慧財產局借調相關的專業人員來從事專利行政訴訟的處理。根據智慧法院所提出來的統計數據，我們也可以看得出來，當他們設置技審官之後，發現原處分有違誤的地方，而撤銷原處分的比例是整個增高的。也有相關的統計數據資料顯示，在設置技審官之前，其實他們去撤銷原處分的比例可能都是在 10% 以下，而設置技審官之後，他們撤銷原處分的比例提高到 19.67%。

所以從已有實證經驗的技術審查官制度來看，希望可以釋疑委員們的疑慮跟納稅義務人的疑慮，我想這是法院內部的人員，我們有責任確保他的中立性，當然可以透過迴避的規定、透過內部考核的規定，而且最重要的是，他是在法官的指揮監督之下，最後的決定是由法官來作成的，以上初步報告，謝謝。

主席：謝謝，大體討論的部分，第三輪是不是請黃委員？

黃委員國昌：因為現在在大體討論，剛剛資料的部分，我是覺得翁曉玲委員其實開了一條路，請司法院再回去思考一下，照翁委員建議的處理方式，我認為相對是比較緩和一點，但是如果真的沒有辦法處理的話，我們就必須要透過其它途徑來加以處理，我想話講到這邊應該是算蠻清楚的。

第二個，稅審官的部分，就打開天窗說亮話，就是在德國的稅務法院，他們的法官就在做什麼？就直接在算稅額，因為人家有能力算嘛！我應該沒說錯，因為德國稅務法院，它在整個審判權獨立的時候，為什麼稅務法院是獨立出來的？他們要去追求訴訟上的經濟，避免萬年稅單，避免在行政機關跟行政法院來來回回，造成人民 10 年、20 年、甚至 30 年的痛苦，打開天窗說亮話，就是人家的法官有能力算嘛！直接在訴訟的審理堂中它就算了，算了以後判決就直接講清楚，你要繳多少錢，紛爭就解決了。

在臺灣就不是這樣子，所以你們為什麼要設稅審官，我可以理解，因為法官就沒有能力算嘛！所以要找人來幫忙，懂得怎麼算的人來幫法官算，我可以理解、我可以理解。好，但是問題是什麼？現在問題有兩個層次，第一個是來源，從行政機關這邊來的人，每一個人在工作的時候，一定會形成他的工作慣性，從頭到尾怎麼算的？那些函釋怎麼解釋、適用的？怎麼反映到稅額具體的計算上面？那個是在稅務機關工作可能 10 年、20 年以上，他的整個思考方式完全就是那一套，你覺得他會突然因為到法院以後，他的思考方式就改變嗎？我老實講：殊難想像。第二個，你要從外面找專業的人進來其實我也不反對，但問題是，你們到底跟考試院處理好了沒有？因為上次考試院給的意見，有官職、官等的不可用聘用的方式處理，會破壞文官體系，可是我上次問的這個問題，我還是沒聽到答案，所以現在司法院跟考試院針對這件事情，最後

的結論到底是什麼？

因為現在大體討論的時候，剛剛主席召委提出這個問題，我就沿著再往下弄，因為針對你們要去輔助法官所設的稅審官這一件事情，恐怕跟智慧財產局的技術審查官沒有辦法當成是一個相同的事情在處理，因為針對那些技術審查官之前在有關於專利案件當中，是不是無效或得撤銷？它是純技術性上面的考慮；跟在稅務案件當中，稅捐稽徵機關他們長久以來所累積的工作習慣跟他們的思維模式，是不是會藉由稅審官，帶到本來要以納稅者權利保護法為宗旨的這一次稅務行政案件審理法裡面？社會各界有非常多的疑慮，而到目前為止，你們說：這些人到法院來，他就是法院的人，所以他就會變得中立，這樣子的解釋恐怕不太具有說服力，以上。

主席：謝謝，因為剛剛有吳思瑤委員舉手。

副秘書長，是吳委員要先讓他講？還是他再答？好，你先就資料提供的部分回答，關於稅審官的部分，因為又提及到包括我們今天後面第 2 案的行政法院組織法，有相關稅審官設置的問題，先就資料提做簡短的說明，請副秘書長。

王副秘書長梅英：好，謝謝。第一個有關稅審法當時制定研修委員會，第一個，有關於委員的部分是已經公開的，這個部分沒有問題，現在大家也都可以查得到；第二個，就是有關會議內容是否公開，我非常感謝各位委員跟主席的指教，我想司法院的立場是只要能夠讓這個立法，大家可以充分的溝通，更完善的立出對國家有用的法律，我們都很願意去做，所以我覺得委員也提供了很多具體的方式，我想這個部分我們會努力去做研議，很快的我們也會把這個結果向立法院報告，以上。

主席：謝謝。

吳委員請，吳委員之後我們可能在機關代表回應後就先休息一下。

吳委員思瑤：好，對，主席已經宣布 10 點半休息，就資料的提供大家再對話一下，那我把握休息前的時間。在納稅者權利保護法上路之後，我們訂這個專法就有其必要，剛剛一個上午大家的討論都會 focus 在稅務審查官，畢竟它是一個新的設置，它的中立性、它的專業性，到底是稅審官說了算？還是法官說了算？好，剛剛已經很清楚的說明，最終的 judgment 還是法官，但是大家還是有這樣子的擔憂，但是就 33 個條文一個新專法的立法裡頭，稅審官當然它很重要，不過它的條文就是在第二十五條，另外是配套行政法院組織法第五條有增加，在全文 33 個條文裡頭，它攸關的、還有大家倡議這麼久的，你怎麼去落實總額主義？怎麼去加強當事人的協力義務？甚至怎麼樣去擴大強制律師的代理範圍？等等，當然更重要的，暫時權利保護的機制要建立，所以 33 個條文裡頭，我覺得每一個條文都可以先推進去討論的，至於稅審官的部分在第二十五條，如果大家還有疑義的話，那個條文大家可以再保留，所以我是希望民間也倡議這麼久，司法院的各項討論也進行這麼多，要提供資料就完整的提供，這本來就是可以公開的，但是我不希望因為稅審官的部分，它只是牽涉 1 個條文，是不是可以請主席，我們廣泛討論之後可以逐步推進，有爭議的條文保留就好？好不好？

主席：需要機關代表回應嗎？因為我們待會要稍微休息，有沒有要先回應？

好，10 秒，請。

莊委員瑞雄：我這樣覺得啦！副秘還有廳長，修法的過程裡面，比如以前民事訴訟的修法也會有學者跟學者罵來罵去，話也許不好聽，委員會這邊要的，其實真的不是要那些，就是意見的形成裡面，要那個比較有意思而已，學者有時候不想當官，說的都很火爆，很有可能，我都見識過。所以我倒反而覺得剛剛我提到去識別化，我看別的委員也有相同的認同，政府資訊公開的部分，確實是機關內部意見在形成過程或形成之前，可以不用提供，可是你也要去看那個但書，這個是有公益性喔！立法院知道這個形成過程裡面來講，就像副秘你剛提到的，那確實也是讓這部法律可以更加完善，這個確實有它的一個公益，不要造成當事者的學者說：我在研討會過程裡面，我的口氣或者什麼、什麼……這些不想讓人家知道的，可是他的專業見解這個部分，我相信應該他也不會有什麼……除非，他真的有跟你們講，這部分不要讓人家知道，但是有這樣的學者也好奇怪，應該也不至於啊！所以是不是司法院也不用抗拒？沒必要，你替他們想太多也沒意思啊！在研討會叫來的，大家都是頂尖的學者專家，你怎麼可能叫「阿沙不魯」的學者來隨便說說？不可能啊！他的專業見解也一定是想讓別人去做一個分享，那個過程裡面除非……難道你們真的都有逐字嗎？應該不至於到逐字吧？我在罵黃國昌、我在罵鍾佳濱，他罵我，你們不會去記錄這個吧？那個應該是「ㄟ—ㄟ—ㄟ—」把它ㄟ—掉就好了，其他很專業的東西來提供一下，我倒覺得這個有公益性，我真的這樣覺得，你們再考慮一下，好不好？

主席：有需要我們機關代表現在馬上回應嗎？來，機關代表，副秘書長簡單幾句就好。

王副秘書長梅英：接受指教。我們剛剛已經說本院會回去研議。

主席：好，現在給大家比較充分的時間作意見交換還有準備工作。

休息 10 分鐘。

休息（10 時 32 分）

繼續開會（10 時 44 分）

主席：好，繼續開會。我們大體討論已經進行 3 輪，開始進行逐條討論。

這裡先跟委員報告，稅審法因為剛剛有委員表達有些條文希望能夠更充分地討論，所以那些條文先不處理，先就其他的條文進行，從第一條來，遇到剛剛有委員提出的部分就先暫時跳過，其中包括第十一條到第十六條，以及第二十五條的部分。

關於名稱有沒有不同的意見？（無）沒有。因為委員人數未達，先讓委員表示意見，名稱的部分在場的委員沒有意見，但是等人數到齊我們再處理。

好，來了。跟委員報告，目前進行逐條討論，剛剛有委員提出有些需要進一步討論的條文就先暫不進行逐條的處理，我們先處理其他的條文，這裡面特別提到第十一條到第十六條，以及第二十五條先暫不處理。

委員請。

黃委員國昌：不好意思，主席，可不可以清楚地說這幾個條文今天不處理？因為你講暫不處理，我怕第 2 輪回來你又處理。是不是可以我現在就要求，這些關於我剛剛所提到通則性、核心的條文，現在就直接先說都保留？

主席：跟委員說明，因為在場委員現在的人數跟剛剛在大體討論的時候有明顯的差別，容我待人數

多一點的時候再徵詢委員會意見，好不好？因為目前的人數，可以對程序上的條文，委員之前沒有太多意見的部分，先進行逐條討論。

剛剛是詢問名稱的部分，請問委員會有沒有不同意見或其他意見？（無）如果沒有的話，我們就照司法院提案通過。

接下來進行第一條。第一條的條文就是主旨，請委員會對第一條條文的內容，請發表意見。

請黃委員。

黃委員國昌：你們第一條寫為促進程序經濟，澈底、妥適、專業解決稅務爭議，以有效保障納稅者權利，並維護依法及公平課稅原則，特制定本法。我現在第一個問題是，程序經濟這個詞對一般有在處理訴訟法的學術研究者，或是對一般學生來講不會太陌生，但是我竟然在法條看到這樣子的名詞，有任何其他的法律用這 4 個字嗎？你們有沒有找過？你要不要現在拿手機查一下全國法規資料庫，打程序經濟 4 個字下去，看全中華民國有哪一個法律用了這個詞？

莊委員瑞雄：一般都講訴訟經濟。

黃委員國昌：你如果要把迅速這個價值，因為我們在一般裁判的時候正確、迅速是兩個非常重要的價值，這兩個價值是處於背反、分離的關係，我想念訴訟法的人，大家都有這個基本概念。你要專業、要妥適，這個形容詞都沒有問題，如果第一條願意把迅速這個事情放成是整個立法上面的價值，不要用一個新的詞，從來沒有出現過的詞，因為你用全國法規資料庫 check 會發現，我的問題得出來的答案是，我國現行法有用程序經濟這 4 個字的法律案數目是 0，zero，從來沒有用過。

所以第一條我建議，「為迅速、澈底、妥適、專業解決稅務爭議，以有效保障納稅者權利……」，促進訴訟經濟就直接改成為了迅速，把迅速這 2 個字加進去。

主席：請……

黃委員國昌：為迅速、澈底、妥適、專業解決稅務爭議，你聽得懂嗎？

王副秘書長梅英：謝謝委員指教。

主席：請副秘書長。

王副秘書長梅英：這個部分我們可以同意。徵詢黃委員的意見，如果我們再把妥適往前拉呢？就是妥適放前面呢？

黃委員國昌：可以啊。這 4 個形容詞、這 4 個價值你要怎麼排……

王副秘書長梅英：是、是、是。

黃委員國昌：我沒意見。

王副秘書長梅英：好。

黃委員國昌：因為法條寫成這個樣子，我老實講，沒有看過啦。

王副秘書長梅英：好，謝謝委員。這個部分我們同意。

主席：所以文字上怎麼表達，有沒有一個修正意見？

黃委員國昌：為妥適、迅速、澈底、專業解決稅務爭議，以有效保障納稅者權利，並維護依法及公平課稅原則，特制定本法。以上。

主席：順序是一，妥適……

莊委員瑞雄：等一下、等一下。

主席：請莊委員。

莊委員瑞雄：我是覺得會不會回答得比較快？黃國昌委員的意思我聽得懂，但是因為這個確實是我們一般在談民事訴訟都會講訴訟經濟，可是本法涉及到的比較屬於行政程序法，我不知道在行政程序法裡面是不是有揭示一個大原則叫程序經濟，這個我不知道；會不會是因為這樣而來，我不知道。民事訴訟一般講訴訟經濟這沒有錯，一個訴訟制度給老百姓感覺這個設計比較溫暖、人性，不管是民事訴訟或是刑事訴訟有訴訟經濟這樣的概念。那你們既然放到條文裡面講程序經濟，這就又扯到剛剛我們會要求學者專家在意見形成的過程裡面有沒有特別的看法，我比較擔心的是，因為我在行政程序的部分著墨得比較沒有那麼多、那麼深，在行政程序的部分會不會有揭示一個概念就是程序經濟？我不知道，也很少聽到這個。

主席：跟委員說明，根據民國 95 年 7 月 28 日釋字第 615 號，大法官解釋的理由書當中，就是針對納稅義務人，為了維護稅務安定的合理手段已調和稽徵正確、稽徵的程序經濟效能暨租稅安定之原則，大概出現在釋字第 615 號當中，但是目前我們的確沒有在其他的法律條文當中看到類似的用詞，不過在大法官針對相關的納稅義務人這些釋憲事項中，的確有用到所謂的程序經濟效能暨租稅安定之原則。

是不是請委員們還有機關代表要不要再作一些申論或討論？

莊委員瑞雄：剛剛在講程序正義、促進經濟，在野黨把它綁成一個。

主席：請副秘書長。

王副秘書長梅英：向主席還有委員報告，因為這次的修法有一個重點，就是希望稅務的紛爭可以整個、澈底地一次解決。當然，在這樣的目的底下，它有一個功能就是要促進程序經濟，至於黃委員指教的，我想黃委員也同意，我們確實也有這樣子的一個立法目的。為了用語上的精簡，這個部分就不要在這裡重複寫「促進程序經濟」，就是直接用「迅速」這樣的文字來說明，我想那個目的已經可以達到了。以上。

主席：所以文字上是不是可以有一個文字給主席這邊，我待會再來進行宣讀？

王副秘書長梅英：同意黃委員的文字。

主席：好，因為我還是沒有……我就口頭口述，「為妥適、迅速、澈底、專業解決稅務爭議」，是這樣嗎？那就沒有「促進」這兩個字囉？

王副秘書長梅英：對。

主席：「為妥適、迅速、澈底、專業解決稅務爭議，以有效保障納稅者權利，並維護依法及公平課稅原則，特制定本法。」OK？請問委員會意見，文字作如上修正是否同意？好，同意，我們就修正後通過。

立法說明的部分，因為立法說明還是有出現「為促進程序經濟」的這些用詞，要一併……這可以保留吧？請問委員會，如果立法說明的「程序經濟」要讓大家理解「迅速」的目的，用詞大概也跟大法官釋字第 615 號解釋是一樣的用詞，那就保留囉？

莊委員瑞雄：我看這一條保留好了。

主席：是說明啦！

莊委員瑞雄：我看是連這個條文的部分啦！

黃委員國昌：人家都在說答應，你還在喊保留？

莊委員瑞雄：不是這樣，不精確，真的不精確，我反而是覺得原條文的提出，還是有它的意義。我倒也不是站在你們司法院的立場，因為我剛剛看那個大法官釋字的講法，它是在講……那個程序……它還特別提到了效能，它倒也不是在講迅速而已。

你說訴訟在講經濟，它在講的到底也不是迅速啊！迅速只是內涵的其中之一啊！

黃委員國昌：保留啦！

莊委員瑞雄：先保留，再想一下，讓你們更……

主席：我先暫保留好不好？

莊委員瑞雄：讓他們回去再想一下，搞不好你們原來的是……提出來都可以說服我們也不一定啊，好不好？

主席：因為程序經濟的確在理解上會比迅速更為廣闊啦！它是說，不是只求迅速，它是一種有效率的概念，程序經濟是有效率的概念，這個「經濟」表示的是 CP 值很高的意思。

本條先暫保留，好不好？我們再讓司法院思考一下，參酌釋字第 615 號解釋的意涵，跟本法條的目的，內容上如何讓民眾可以一讀即懂，但是又不會產生太過於簡化的理解。

第二條的部分……我們進入第二條的逐條，請委員會委員表示意見。

請黃委員。

黃委員國昌：我先確定一下，基本上，我們不涉及到組織法的事情，對吧？我們不涉及到組織法的事情吧？第二個，如果不涉及到組織法的事情，基本上它在處理的就是由行政法院來加以管轄嘛！對吧？你們在第一項對「稅務行政事件」的定義，我沒意見，我現在開始有問題的是在第二項。

你們對這個「相牽連之行政訴訟事件」是怎麼解釋的？什麼叫做「相牽連之行政訴訟事件」？第二個，就這個「相牽連之行政訴訟事件」合併審理的時候，它審理的基本原則是全部按照這個法嗎？請注意，我們現在只有在處理程序法的問題，程序法的問題是，在一個訴訟程序當中，合併審理的其他案件，它原則上就會按照同一套審理原則加以處理。你們說了，這個事情，我們之所以要訂定稅務行政事件審理法是基於稅務行政事件本身的特殊性，所以有別於一般行政訴訟的程序法理所特別規定的程序法理。

我現在的問題來了，你要發揮合併審判的機能，我可以理解，但在審理的原則上，被合併進來的其他行政訴訟，它審理的基本原則是不是按照你們稅務行政事件審理法？這個是我的問題。如果是的話，如果其他的行政訴訟事件不具備稅務行政事件本身的特性，你要求它依照稅務行政事件本身特性所設計出來、有別於行政訴訟的程序法理來加以審理，它正當化的基礎在哪裡？這個要說明清楚喔！

稅務行政事件審理法要發揮合併審判的機能，這個我同意，這個沒有問題，但問題是什麼？

問題是，你在進行訴訟法理的時候，就訴訟法理的適用，是區別地適用、交錯地適用還是統一地適用這個稅務事件審理法？這件事情要講清楚。這就要回到我 part 1 的問題，我為什麼一直要跟你們要委員會的會議紀錄？如果連我都看不懂，你覺得有多少人看得懂？

主席：機關代表請回應。

程廳長怡怡：報告委員，我們的第二項是把「相牽連之行政訴訟事件」……

主席：等一下，第二項是指與前項事件相牽連……

程廳長怡怡：對，相牽連的行政訴訟事件，然後讓它能夠合併審理，其實本來就是基於訴訟經濟的考量，什麼叫做相牽連呢？我們的標準大概就是說訴訟標的跟稅務行政事件第一項事件的標的，或者是它的攻擊方法有牽連關係，而且事實證據資料可以互相利用的話，我們讓它合併一起起訴、一起審理，如果合併的這一部分不具有稅務事件的特質，不屬於稅務事件，只是程序上一起處理而已，合併在一個案件裡面來處理，但是它的程序應該還是要回歸到行政訴訟法的適用。

黃委員國昌：好，那問題來了，你要把它寫清楚嗎？還是你認為這是解釋上的必然，你要把它寫清楚嗎？還是你認為這是解釋上的必然？

主席：好，請說明。

程廳長怡怡：是，如果委員認為有疑義的話，其實我們或許可以在立法理由說明得更清楚，然後避免適用上的疑義，謝謝。

主席：好，那你們所寫得更清楚是否有文字上的表達？

黃委員國昌：它就用不同的程序法理，我再講得簡單一點啦，在同一個訴訟程序當中，針對合併的數宗訴訟，因為訴訟事件本身的性質不同，依各該訴訟事件本身的特性各自適用其相應的程序法理，我這樣的說明應該是你們這個立法的意旨，如果這個是你們立法的意旨的話，你們一定要做補充，要不然的話以後一定會產生爭議。

主席：好，請廳長說明。

程廳長怡怡：我們等一會兒提供文字好嗎？我們在立法理由裡面把它說明清楚。

主席：好，那麼這個條文部分，我們可以在立法理由當中進行補充，第二條的部分我們就等候機關代表進行文字上的研擬，我們跟第一條一樣先暫時保留。

我們現在看第三條，好，第三條文字內容相對簡短，請問委員會對於第三條的內容？

黃委員國昌：沒有意見。

主席：好，請問如果沒有意見的話，我們第三條照司法院提案通過。

好，接下來我們看第四條，第四條請表達。

黃委員國昌：你們那個第四條，就有關於當事人能力的界定，跟現在行政訴訟法裡面就當事人能力的界定，一樣的地方就不要複述了，差別到底在哪裡？我的意思是說什麼樣的東西在你們的概念裡有當事人能力，但是它卻不在行政訴訟法被認為有當事人能力的射程範圍內，你一定要有這個東西，這個法條的規範才有實益，那個東西是什麼？

程廳長怡怡：跟委員報告，因為當事人能力一般大概就是自然人、法人絕對是沒有問題，行政訴訟

法有特別規定，就是中央地方機關也有當事人能力，在這裡特別在第一項認為說依照租稅法享有權利、負擔義務就有當事人能力，是因為在一些所得稅法的規定，它並不以……尤其是外國公司，它可能在臺灣只有有固定的營業場所而已，因為在稅法上有很多……

黃委員國昌：等一下、等一下，先停一下，外國公司在行政訴訟上沒有當事人能力嗎？有啊，我們是法律人，針對法律問題討論，我剛剛問題很清楚，我們剛一開始在廣泛討論已經建立了這個特別法的規範原則嘛！就是行政訴訟法的規定沒有辦法完全適用到稅務行政案件當中，有特別規定必要的才有必要在這邊做特別規定，所以我剛剛的問題就是你的腦袋裡面所想的到底什麼東西在稅務行政案件當中有當事人能力，但是卻在目前的行政訴訟法的當事人能力射程範圍所不及的？

程廳長怡怡：可能就是外國公司，可是它並沒有在臺灣經過允許設立，然後它可能只是在臺灣設有一個固定的營業場所。

黃委員國昌：是啊，那個不就非法人團體嗎？行政訴訟法第二十二條，自然人、法人、中央地方機關、非法人團體有當事人能力。

程廳長怡怡：但是非法人團體還是有一些……像它要有固定的組織。

黃委員國昌：是啊，所以我就問你，請你回去查我們實務上的見解好不好？外國公司之前還有認許制度的，沒有認許的話，依照最高法院的判例，它還是非法人團體，拜託！這是基本的訴訟法的規定，這基本訴訟法的概念耶！外國公司不是非法人團體，你確定你要在立法院講這種話嗎？有修過訴訟法的法律系的學生會笑耶！你確定嗎？

主席：好，那我們第四條的部分請機關代表就剛剛委員所詢問的部分做個釐清。

我們接下來進行第五條，請黃委員。

黃委員國昌：不好意思喔，第五條我就澈底看不懂，經訴願程序的稅務行政訴訟以原處分機關為被告，基本上，你現在是在處理有關於當事人適格的問題嘛！沒有錯吧？是你在處理當事人，那你的這個當事人適格的界定應該就是跟你的訴訟標的有關係嘛！如果你做這樣子的界定的話，代表的是你在客觀上面所擇定的訴訟標的是原來的課稅處分，所以你才會在當事人適格的選擇上面選擇是以原處分機關來當做被告，我的想法應該是沒有錯吧？好，那現在下一個實際上面的問題是說，你在這邊明明要處理的是訴訟標的的問題，那為什麼在這邊會用被告適格的規範形式來呈現？我簡單地這樣講，在訴訟法裡面，我們第一步是先確定訴訟標的是什麼，訴訟標的確定完了以後，你大概就可以確定就該訴訟標的誰有處分權誰就有訴訟實施權，當事人適格的概念是緊緊環扣著訴訟標的來加以界定的，那你在這邊為什麼不單刀直入地就去處理說我要界定的訴訟標的到底是什麼，怎麼會繞一個彎？

程廳長怡怡：訴訟標的在第八條。

黃委員國昌：是啊，所以我就說我看你們這個法典，我看得很痛苦嘛！突然在第四條的時候出現一個當事人適格的規定。第二、但書的部分「但訴願決定第一次侵害第三人之權利或法律上利益者，以訴願決定機關為被告」，這個但書等一下你好好解釋一下，我現在抽象起來就變成了是有一個原行政處分，可能是個課稅處分，接下來又有個訴願決定，那你的訴訟標的是原處分加

訴願決定，還是只有訴願決定？在但書的情況。那如果是原處分加訴願決定的話，被告側的當事人適格是誰？那什麼叫做第一次侵害？有第二次侵害嗎？有第三次侵害嗎？這個第一次侵害的概念到底是什麼？我真的必須要老實跟你們講，我完全看不懂，是不是你們可以好好地說明一下？我知道行政處分有第三人效力，行政處分第三人效力 so what？在什麼樣的情況之下，訴願決定所產生的第三人效力侵害到第三人？你如果侵害到第三人，以該訴願決定來當作訴訟標的的時候，當然就被告適格我們會做一些選擇，但我現在的問題是在於，原處分發生效力的相對人跟侵害到第三人的時候的相對人，他們兩個是固有必要共同被告嗎？就是第五條到底在講什麼，是不是可以再進一步講得更清楚一點？

主席：機關代表程廳長請說明。

程廳長怡怡：第五條其實它是在界定訴訟的被告、適當的當事人到底是誰？當然就是要經過訴願程序，以原處分機關為被告，這是剛才委員已經明確的說明。但書規範的情形是在講，在第三人效力處分，尤其像競爭者訴訟，就是說今天如果原處分原來是對第三人有利益的結果，結果這個處分的相對人一定是不服嘛！因為第三人取得這個利益，所以他就一定打訴願，訴願結果認為他訴願有道理，就撤銷了原處分，這就是第一次侵害到原來原處分對這個第三人有利益的情形，所以這個就叫做訴願決定第一次侵害第三人的權利或法律上利益，因此這個時候因為是訴願決定的結果侵害到原來第三人，所以在這個情形之下是可以以訴願機關為被告的。

黃委員國昌：你講一個比較具體的例子好不好？你的訴願決定也有可能……訴願決定未必是全勝、全敗的問題，也有互有勝敗的問題，如果就原處分，訴願決定機關只撤銷一部的話，你剛剛所講的，本來的相對人跟被涉及到的第三人，他們兩個各自有不爽，一人贏一半，這個時候你的被告是誰？你的被告是原處分機關再加上訴願機關嗎？所以我就說你拿具體的例子出來講，因為你剛剛抽象的把立法理由再用更抽象的文字講一次，對整個問題的釐清毫無幫助，講具體的例子啦！這樣子我們比較好討論。

程廳長怡怡：所謂我剛才舉的例子叫做競爭者訴訟，就是如果今天有一個職缺，大家都在搶，可是只有一個……

黃委員國昌：這個不是稅務訴訟啊！講稅務訴訟的案子好不好？我們現在在討論稅務行政事件。

程廳長怡怡：那我們講租稅優惠好了，就是說原來租稅優惠給了 A 公司，這樣就會造成 B 公司相對的不利益，所以 B 公司就會不服，那 B 公司不服，因為它是利害……

黃委員國昌：等一下，等一下，等一下，不好意思我先確認一下，給一個特定的公司租稅優惠，你們現在在界定上說那個租稅優惠的行政處分所擴及的效力是，在同行的競爭全部都會因為那一個行政處分的效力，讓他們取得在訴訟上面的適格地位，我第一次聽到這個說法，你確定嗎？你真的確定嗎？

程廳長怡怡：我們現在只是試圖舉一個例子來說明。

黃委員國昌：對啦！所以我為什麼一直跟你們要委員會嘛！你腦袋裡面到底在講什麼例子，這個例子不是現在在這邊做立法說明啦！這個例子是你們法條搬到這裡以前就應該要先想清楚的，我為什麼一直跟你們要委員會的討論？因為我根本看不懂你們寫的條文，你要來這邊舉例子，就

請你舉適切的例子，當初委員會的委員們在討論這個條文，他腦袋想的到底是什麼例子嘛！

莊委員瑞雄：這是個好問題，比如說有競爭，你說國家或者經濟部給 A 公司租稅優惠，相對於其他幾家來講的話，會變成一個不公平的競爭，是不是這個時候，這個行政處分出來以後，我們都變成適格的當事人？是不是因為這個行政處分，我們這一些人反而都可以當原告之適格？會不會？黃國昌的問題是這個。我的意思就是說，這確實涉及到當事人適格的問題，會不會這個條文不是這樣……

黃委員國昌：那個發散的效應很可怕，譬如說，我現在給綠能業者很強的租稅優惠，這個租稅優惠的行政處分往外擴及的所謂法律上權利或利他的射程範圍有多大？我如果是民營的火力發電廠業者呢？為什麼他有、為什麼我沒有？這個時候民營的火力發電廠業者可以主張他法律上的利益遭受到影響，對我來講，這種解釋是殊難想像，所以我才剛剛一直問他說「你確定委員會在寫這個條文的時候，講的是這個例子嗎？」確定嗎？

翁委員曉玲：不太適合用這個論述。

莊委員瑞雄：第三人的權利跟法律上的利益被侵犯……

翁委員曉玲：可能用贈與稅的例子……

主席：委員一個一個來好不好？現在莊委員，再來翁委員，好不好？莊委員，請繼續。

莊委員瑞雄：例子好像……廳長，你確定是這樣的概念嗎？我當然知道這整個訴願決定完以後會波及到無辜第三者的利益或法律上的權利受到損害，這些第三人就可以以這樣的訴願決定機關來提起被告，你的意思是這樣子嗎？

主席：請說明，再來翁委員。

程廳長怡怡：請容我說明一下。

主席：程廳長請說明。

程廳長怡怡：我可不可以先舉一般行政訴訟例子？我們先撇開稅務的例子來講，像這種就是說，如果今天 A 請求建築機關核發他建照，結果機關准了，但是可能這個建築基地的範圍其實是侵害到 B 的土地，是一個違法的處分，所以因為這個處分就影響了 B 的法律上權利義務……

黃委員國昌：以稅務訴訟的例子來說好不好？

莊委員瑞雄：沒關係、沒關係，讓他先，先給他……

主席：黃委員，程廳長先講完，再來翁委員。

程廳長怡怡：可能會有越界建築，蓋到 B 的土地上面，B 這個時候他的法律或者是權利關係就會受到侵害，所以他就可以提訴願去爭執這個原處分違法，訴願機關如果認為 A 主張有道理，就撤銷了 A 的建築許可，這個時候撤銷了建築許可，因為本來提訴願的是 B，對不對？這個時候 A 認為這個訴願決定撤銷了他的建築許可，他不服，所以這個訴願決定是第一次侵害他的權利，因為原處分本來准嘛！但是訴願決定現在就去撤銷原來有利他的處分嘛！所以他是第一次受到侵害，這個時候他就可以以訴願機關為被告，我們在講的一般行政訴訟大概講的是這種情形，至於講到稅務案件……

莊委員瑞雄：等一下，稅務案件，來啦！財政部你們看一下，你們也有參與討論，法律上，他們程

序法沒問題……

主席：其實我本來就是要請財政部表達意見的，我先問翁委員，是不是要讓財政部也來……先讓翁委員講，好不好？因為他剛剛已經舉手了，主席這邊再接續。

翁委員曉玲：我覺得剛剛廳長舉的那個例子其實也不太適合，因為如果是第三人所提起的訴願，然後訴願委員會撤銷了第三人所提起的訴願決定……

程廳長怡怡：撤銷了原處分，訴願決定撤銷了原處分。

翁委員曉玲：撤銷了原處分機關所做的處分決定，但一般來說的話，就是會讓原處分機關重審對不對？因為他會撤銷原處分，並發回原處分機關再行審理，一般來說都是這樣。

程廳長怡怡：是。

翁委員曉玲：所以原處分機關還會再做出一個處分，這個做出的處分就是所謂的針對原來當事人的那個處分。

程廳長怡怡：但是原來當事人在訴願機關做了訴願決定去撤銷原處分的時候，這個時候他認為他的權利就被侵害了，如果他要進而打行政訴訟的話，當然就是以訴願機關為被告。

主席：主席這邊整理一下，因為廳長這邊是就實務有稅務訴訟的案例，本席這邊也有一個具體案例，過去有處理過。對照在場的財政部賦稅署，涉及到……我怕講具體案例會陷入案例研析的討論，所以我謹慎考慮是不是要請財政部提供相關的例證？既然大家關切，我就舉一個具體例子。

這是一家風電公司，在我們外海設置了風機，該風機的資金來自國際私募資金，可能是韓國的。因為他們為了設置風機而簽了約，要繳印花稅，但印花稅在某種條件之下，即有外資投資時可以免除，稅率另算。這家公司在外海所投資的風機由於簽了約，所以地方政府要課以印花稅，這樣有沒有辦法適用外國資金來臺投資的相關優惠，你看看涉及到多少地方？涉及到課徵印花稅的地方政府、涉及到風機的乙方公司、涉及到乙方公司的資金來源、涉及到資金來源是否為外資、投資臺灣可否適用租稅優惠，這時，賦稅署跟彰化縣政府……就跟地方政府進行討論，業者提起訴願之後做成訴願處分，但有人不服該項處分，於是提起訴訟，訴訟時可能的被告是誰？是處分的訴願處分機關，還是原來稅的課徵機關？這裡面就會有一些複雜問題。我是很謹慎想了解，如果有適切的實例個案，但又怕講出來……我剛才就不小心說出來，不過風機大部分都在彰化外海，這個沒什麼好討論的。

在這種情況之下，怎麼樣可以讓委員會理解第五條所設置的規則路徑及可能對象是誰，剛剛廳長很努力想要舉例說明，但那樣的例證無法讓委員會了解第五條的設計。或者財政部有適切的個案，可以提供作為第五條的試模擬？不過我們必須很小心不要陷入個案研析，畢竟我們不是在討論個案。次長，可不可以分享一下？

李次長慶華：謝謝各位委員的詢問。通常稅捐機關做成的行政處分基本上都對當事人不利，一般來講，是對當事人不利。當然當事人不服，可以提起行政訴訟，所以第五條原來的文意是以原處分機關為被告。這一類的案件到了訴願機關，也只會就原處分做處理，即當事人來做處理。以當事人來做處理時，如果撤銷對當事人的處分，也只有當事人獲得利益，一般來講，通常不會

有侵害第三人權利或其利益的情形。至於剛才莊委員講的案例，我覺得可能要看它……我不太清楚該案例實際上的當事人是誰，是剛才舉的風機國際資金提供？問題是不管資金來源是什麼，所謂課徵就是針對你簽訂的契約做課徵，因此納稅義務人就是簽訂契約的一方，至於資金來源是什麼，其實在課稅上並不究這件事情。所以我不太清楚那個案例到底是怎麼回事，他如果不服，當然可以繼續訴訟，訴訟機關就是……如果剛才講的是彰化縣政府，那就是彰化縣政府，這點沒有問題。剛才我詢問了一下我們同仁，像我自己現在是訴願會的主任委員，我也沒有看過在訴願會決定時會出現侵害第三人權利或法律上利益的案例。以上報告。

主席：請黃委員。

黃委員國昌：請問財政部一個比較嚴肅的問題，當初法案研析時，他們不是有找你們的人去嗎？

李次長慶華：我們有參與，但是……

黃委員國昌：你們參與時，你們有對第五條發表意見嗎？

李次長慶華：參與的同仁說他們沒有發表意見。

黃委員國昌：你們為什麼沒有發表意見？你們參與的人對第五條一看即知，非常明瞭，對於適用心中毫無掛礙，所以沒有發表意見？還是完全看不懂，所以沒有發表意見？

李次長慶華：我不太清楚，但是具體來看，應該是我們覺得這種案例不會發生，所以他要……

黃委員國昌：如果不會發生的話，你們有沒有跟司法院講這種案子不會發生？

李次長慶華：我不知道司法院的想法是什麼，但在稅務事件的處理上面，應該……

黃委員國昌：不是，如果連你都不知道，我相信您在稅的領域裡德高望重、經驗豐富、身經百戰！如果連您都不知道，你覺得全中華民國有幾個人會知道？這已經不是本委員會委員理解不理解的問題，現在是全中華民國有幾個人理解這條條文到底在寫什麼東西、要適用到什麼範圍？

主席：司法院機關代表要不要說明？請副秘書長。

王副秘書長梅英：謝謝大家關心，之所以會提出但書，就是因為在制度上確實會存在有需要這個設計，可能我們現在所提供的說明還沒有辦法讓委員充分了解，是不是事後我們再以書面把詳細的案例跟他……

黃委員國昌：不是，我剛剛就強調了，你說讓委員不是這麼充分了解？其實是連坐在你旁邊那個身經百戰的人都看不懂了！

主席：跟委員會說明，其實以我舉的那個案例而言，就我粗淺來看是有一點可能的，只是財政部賦稅署接觸這個案例的同仁可能不在場，我也未便把這個案例拿來做研析討論，但委員會委員所提出來的問題滿有道理的。在邏輯上窮盡其可能發生的狀況在法條上予以規範，這是立法者本來就要對未來有可能發生、但目前實務上尚未發生的預做準備，立法本來就要做這樣的邏輯性規範。若實務上已經有類似案例能讓委員會更理解，這真的不只是邏輯上推論的可能，實務上也曾發生。由於在場列席機關代表未必都了解這個發生的案例會在什麼地方存在，所以這條我們是不是暫保留？如果機關代表可以找到在立法之前有類似案例，有遭逢到第五條的狀況，或許委員會就能更清楚明瞭。說不定待會我可以私下把那個案例提供給司法院及財政部賦稅署，拿來比對一下，畢竟涉及的人員相當多。雖然印花稅免了，但資金提供者可能面對到要不要去

承擔其他資金調度所涉及的其他不利處分，這些都有可能在實際案例上遇到，只是委員會討論的時間有限，未便在這裡做太多深入的個案研析。本條我們先暫保留，如果有適切的例子，我們再拉回來討論。

請翁委員。

翁委員曉玲：我在這裡要提醒司法院，你們第五條但書設計的確破壞了現在行政訴訟與訴願的機制，也就是但書以訴願決定機關為被告，這點現在有其他的立法例嗎？

程廳長怡怡：報告委員，這是目前行政訴訟的現制，現在就是這麼運作的。

主席：請莊委員。

莊委員瑞雄：這個好像都沒講清楚。第五條就把它看成一個行政處分經過了訴願程序，以原處分機關當被告，這合理。也就是說當做出行政處分之後，有提過訴願，就以原處分機關當被告。但是所謂的訴願決定，當原機關做出行政處分後，我不服提起訴願，假設我向行政院提起訴願，因為各部會的話就直接向行政院提訴願，而行政院做出訴願決定後，本來沒我的事情耶，是那個當事人不服提起訴願而已，你做出來的決定侵害到我們這些第三人法律上的權利或者法律上的利益，這些抽象的條文裡面都可以想像，可是具體的個案裡面我確實是比較……次長，剛剛你跟我說不能想像？

李次長慶華：我沒有看過這種案子。

莊委員瑞雄：是，你的意思就是不能想像嘛！你都沒辦法去想像，你說叫廳長來舉一個稅務行政上的可能有一點點……我不知道你的專長在哪一個部分，是稅務還是哪一部分，但我們似乎在審一個我們不能舉出一個例子的條文也好奇怪喔！副秘書長，我說實在話，應該是這樣，你要解決這樣的條文安排的設計，概念都通啦，概念就是說在你這個射程裡面，原來的行政處分跟我沒關係，但你把它撤銷之後，反而這個訴願決定侵害到我們第三人法律上的權利了，我們這些人假設是當事人適格的話，我以你這個撤銷決定的機關當被告，這個也都合理，但問題就是例子舉不出來，那我們要解決什麼？你們財政部算最多的耶，罪魁禍首幾乎都是你們耶，對不對？你們專門在給人家拔鵝毛的，給人民最多不利益的是你們耶，但是這個條文的設計，原來司法院提出這個條文的設計應該是要解決財政部實在是太可惡的問題，財政部都在給人家亂課稅，所以要把這個處分撤銷掉，讓人民能有多一個機會，可是財政部又認為說不會發生這種事情啊。

佳濱，你剛才說的那個也不太像，你那個案子在稅務行政裡面要涵攝進來又不太對，次長，你也認為沒有？是嗎？

李次長慶華：我在訴願會是沒有看過我們的訴願決定會導致第三人的權益受損或者是侵害到他的利益啦，目前是沒有這樣的案例啦。

莊委員瑞雄：其實這個案子是就是在講當事人要提起這個訴訟到底適不適格的問題。

李次長慶華：對啦，因為我們沒有對那個人造成損害，所以他是不是適格作為當事人……

莊委員瑞雄：你們會造成損害，只是說這個損害人是不是適格以這個訴願決定機關去當被告？

李次長慶華：對，通常一般來講，我們都是對原處分機關或者是原來的那個當事人做成訴願決定，

訴願決定如果是對當事人有利，就是撤銷嘛，送回原處分機關去依照撤銷決定辦理，或者是請原處分機關重為複查決定或重為相關的決定，但是我們通常不會因為我對當事人撤銷了，然後要求做成一個決定說，對於跟當事人相關的另外一個第三人，你必須要去追討他的相關稅負，我們不會做這樣的決定。

莊委員瑞雄：所以你的意思就是說，第五條這個本來對人民是一個溫暖的設計其實是沒有意義的？不可以想像的？

李次長慶華：不是這個意思，一般來講，不會跟第三人有關係……

莊委員瑞雄：因為舉不出例子啊！

李次長慶華：一般不會對第三人有關係。

莊委員瑞雄：你都舉不出例子啊，你叫司法院舉例，司法院哪能舉得出來，那我們在審什麼？

程廳長怡怡：我們可以舉。

莊委員瑞雄：不是，我是在想這一條到底要解決什麼？你那個只是概念上通而已喔！

程廳長怡怡：委員，我們可以舉例子。

莊委員瑞雄：真的嗎？人家如果能舉例出來，但財政部舉不出來，你們要打屁股耶！

主席：這樣看起來，我覺得還是請列席機關代表比較完整的說明比較好，因為現在聽起來，行政院財政部跟司法院似乎對同一件事情各有自己經驗上的理解，這一條因為也花了相當時間，我們先暫保留，我們先看看其他的條文，好不好？

好，我們現在進行第六條，請列席機關代表先做說明。

程廳長怡怡：跟委員報告，第六條的規定其實是在處理稅法上的多階段行政處分，所謂多階段的行政處分，也就是稅捐稽徵機關在做成一個課稅處分前，可能會根據一些其他機關做成的決定，以其他機關做成的決定為前提或基礎，進而做成它在稅捐上的處分決定。因為最後做成決定的是稅捐機關，當人民不服的時候是告稅捐機關，要撤銷的是稅捐機關做成的這個處分，但是事實上法院在審理的時候很可能就會牽涉到前階段，也就是另外一個機關先前所做成的決定，所以我們會一併去審理，為了要一次解決這一個案件的紛爭，因此我們條文就設計為這個時候如果法院認為必要的話，就要命前面的那個機關一起來參加訴訟，輔助做成課稅處分的這個稅捐機關一起來參加訴訟，把事實釐清。我們舉的例子就是像目前的反傾銷稅的情形，因為它的要件是進口貨物如果領有補貼或者是以低於正常價格輸入而侵害到中華民國產業的話，我們就要課反傾銷稅。但是什麼叫做它有沒有受過補貼？有沒有以低於正常價格輸入？或者是它有沒有損害中華民國產業呢？其實根據細部的這些法律規範，有沒有損害我國產業的調查的主管機關是經濟部，有沒有接受補貼或有沒有低於正常價格輸入的調查機關是財政部，最後做成反傾銷稅課徵處分的是財政部，但是因為前面有一段是它到底有沒有損害我國產業的調查是以經濟部所做成的認定決定為基礎，所以如果事後針對這個反傾銷稅的課稅決定處分去打行政訴訟的時候，我們就規定法官如果認為有必要，就可以命經濟部一起來參加這個訴訟，輔助財政部共同來釐清這個事實，讓紛爭能夠一次解決。謝謝。

主席：請黃委員詢問。

黃委員國昌：幾個層次的問題，第一個事情是第六條界定的訴訟標的是課稅處分，不包括基礎處分嘛，第六條啦，現在不是在討論第六條嗎？你不是說多階段行政處分，所以我現在就一樣一樣跟你確定，請你回答問題時要用麥克風，這樣立法院公報才可以有辦法有效的記錄下去！第一個事情是訴訟標的是課稅處分，不包括基礎處分，是嗎？

程廳長怡怡：是的，是最後做成的課稅處分。

黃委員國昌：OK，好，你命它為參加的時候，基本上你要處理的不是課稅處分，你要處理的是基礎處分嘛，是吧？

程廳長怡怡：呃，那個可能還不構成基礎處分。

黃委員國昌：奇怪了，剛剛你前面講的那個例子不是……

程廳長怡怡：多階段行政處分是每一個程序中某一個機關先做成一部分事實的認定或一部分事實的結論，然後最後再由……

黃委員國昌：我這樣講好了啦，就某一個機關前階段，剛剛你用經濟部跟財政部當作例子嘛，就經濟部所做出來的那個認定，你說未必會提升到行政處分的階段嘛，好，但是那個認定的權責在經濟部，對不對？

程廳長怡怡：對。

黃委員國昌：如果認定的那個權責在經濟部的話，就前提法律關係的這件事情，事實上真正有權限的是經濟部，而不是財政部嘛！

程廳長怡怡：是。

黃委員國昌：就前提事實的部分，如果真正有決定權限的是經濟部的話，你們是怎麼把它認定為它只用輔助一造參加？我的意思是說，你這裡所謂的參加是一般的輔助參加嗎？

程廳長怡怡：是。

黃委員國昌：是用一般的輔助參加？但問題是就前提的法律關係，前提的法律關係真正有決定權限的不是經濟部嗎？就前提法律關係的存否，在訴訟行為上面，經濟部就前提的法律關係這件事情需要受到財政部所為訴訟行為的拘束嗎？

程廳長怡怡：報告委員，因為這種多階段行政處分最後只有一個行政處分，做成這個行政處分的是財政部，經濟部只是就這個構成要件中的某一個構成要件做了一個事實認定而已，因為不服的程序標的是這個原處分，所以我們還是會以財政部為被告。

黃委員國昌：我並沒有要跟你討論被告適格的問題，而是在跟你討論這個人為訴訟參加之後在訴訟上的地位，你現在說他在訴訟上的地位是輔助參加，如果是輔助參加的話，輔助參加人的訴訟行為不可以與當事人的訴訟行為有任何牴觸嘛！

程廳長怡怡：對。

黃委員國昌：我們一步一步來，這樣才會很清楚。下一個問題，如果前階段事實作為這個多階段行政處分前階段的事實基礎，它的權責機關是經濟部的話，就前階段的，你不要把它稱為處分，就前階段的事實認定，在經濟部的權責範圍內，就那一個爭點，應該以經濟部的意思為準？或應該以財政部的意思為準？

程廳長怡怡：經濟部會受到財政部意思的拘束。

黃委員國昌：好，經濟部會受到財政部意思的拘束，因此這件事情就前階段的那個事實認定，在訴訟行為的攻防上應該就是當事人聽參加人的，不是參加人聽當事人的，你聽得懂嗎？

程廳長怡怡：我了解。

黃委員國昌：因為你把它界定成輔助參加，如果是輔助參加的話，你就只是來幫忙的，不要多嘴，全部以當事人的訴訟行為為基準，現在問題來了，就前階段你所謂的那個事實認定是聽當事人的還是聽參加人的？在權責上應該要聽經濟部的啊！你怎麼在訴訟法的規範上違反了實體法所做的權責劃定，變成是要聽當事人的，這是我的問題。

程廳長怡怡：報告委員，因為這些機關協力共同做成的只有一個決定，最後做成決定且具名的那一個要負責、要概括承受。

黃委員國昌：我了解。

程廳長怡怡：雖然它在訴訟上只是輔助參加的地位，但事實上，如果這個原處分撤銷的話，因為它有參加這個訴訟，根據法院的意旨也會重新處理它的那一塊，而且訴訟上操作的結果，恐怕不會像民事訴訟般，輔助參加人沒有什麼地位，因為機關是互相協助……

黃委員國昌：不要講抽象的東西啦！在訴訟法的世界裡，每一個訴訟行為會產生的效果到底是什麼，很具體啦！就這個行政處分或這個訴訟標的前階段事實認定，當事人如何表達、作為被告機關如何表達對這件事情不爭執、我自認？但輔助參加人進來說沒有、沒有，我對這件事很堅持，這樣要聽誰的？

程廳長怡怡：報告委員，行政訴訟沒有自認的制度、也沒有認諾的制度，因此在訴訟上財政部都會相當尊重經濟部，還是以經濟部……

黃委員國昌：這個就不是尊重不尊重的問題嘛！主要被告的行政機關表示不爭執，但是經濟部有不同的看法，現在我就問，在你們界定的世界裡到底是聽誰的？

莊委員瑞雄：黃委員，你是認為第六條哪裡安排不恰當？

黃委員國昌：因為他們現在直接界定是輔助參加，但為什麼會叫它來參加？因為這個訴訟標的的前提問題有可能是他們所講的事實認定，有可能是他們所講的法律適用，在法條上是寫「事實認定或法律適用之拘束」。顯然你是要權責機關就訴訟標的以外的前提事實認定或法律適用進來訴訟參加，其實最主要的目的是什麼？除了提供訴訟……

莊委員瑞雄：民事解決。

黃委員國昌：它沒有辦法，你除了讓它進來以外，進來的那個機關有訴訟參與的機會之後，未來你不可以再對這個訴訟結果表示不同的看法、你不可以對這件事情再產生爭執。透過訴訟參加的方式，讓這個進來的機關除了提供訴訟資料給法官審判之外，後續發揮更強的效果是讓它也受到拘束，以後不准再吵了。現在我的問題是，如果你爭執的是前階段的事實認定或法律適用，就是前面的那個部分，在訴訟上比較有獨立權，而且能針對那個前階段的事實認定或法律適用，應該是找來的權責機關，並不是當事人，因此我才會說，你們這樣直接界定、直接以輔助參加的方式去定位找來的那個機關在訴訟上所享有的權能，我覺得太粗糙了。

主席：機關代表是否要再做說明？

報告委員會，關於第一條的部分，剛剛莊瑞雄委員的意思是先暫保留，現在第一條修正後的文字已經出來了，是不是就印給大家好不好？讓大家看一下。如果我們對其他條文有比較多的討論，我們回到第一條的部分，請在場的幾位委員看一下。

莊委員瑞雄：原本在行政訴訟法中對於訴訟標的的第三者或當事人之間必須合意去做一個確定，本來是叫它來訴訟參加嘛！當事人也可以申請參加，但是稅捐稽徵做成行政處分，現在是說具體所為事實的認定或法律適用的拘束時，這個就變成要一個前提，應命該行政機關輔助一造參加訴訟，黃國昌，你的疑慮是什麼？我剛才說的是這樣安排……

黃委員國昌：剛才我所說的，你聽不懂嗎？

莊委員瑞雄：不是。

黃委員國昌：如果你聽不懂，我就要回去檢討。

莊委員瑞雄：對於你所說的，我確實是聽不懂。我們原本是講訴訟參加，訴訟標的的無論是當事人或第三者，不能為兩歧，必須要合意確定。現在這是針對稅捐稽徵機關作成行政處分應受其他行政機關就具體事件所為之事實認定或法律適用拘束時，你的疑慮到底是什麼？

黃委員國昌：我從最前面的問題開始問，它進來的時候是被界定成輔助參加嘛！

莊委員瑞雄：對。

黃委員國昌：我的問題是就那個訴訟標的的前提，事實認定或法律適用，它是另外一個權責機關的權限，課稅的部分是屬於財政部，前提的事實認定或法律適用，作決定的是經濟部。對於這個前提的法律問題，事實認定或法律適用的問題解決上，在訴訟上我認為它要反映實體法上的權限分配，應該要聽經濟部的，而不是聽財政部的，到這邊你跟得上嗎？如果你跟得上，我就再進一步往下講。如果你只是很單純的把它界定為輔助參加人的話，輔助參加人就是來幫忙的，從頭到尾都聽財政部的啦！我再問一個更前提的問題，好不好？依照現行的行政訴訟法，你們現在腦袋在想的東西，依照現行的行政訴訟法，假設今天沒有這個特別法，你們現在所要解決的多階段行政處分的問題，依照現行的行政訴訟法可以叫它來參加嗎？

程廳長怡怡：行政訴訟法第四十四條。

黃委員國昌：現在的第六條是「必要時，應」，到底應不應就是解釋必要或不必要，所以你搞了半天，一樣是法院為職權的裁量，我這樣講應該沒錯吧！可能一般人看「得」就是可以、「應」就是應該，但是你在應該前面又放了一個不確定的法律概念，「必要時，應」，當你是「必要時，應」的時候，你的裁量權就劃分在到底必不必要的解釋上。因此，你們這一條要解決的問題在現行的行政訴訟法中是不是沒辦法解決，提升到這裡反而可以解決？這就是我的問題。

程廳長怡怡：報告委員，如果行政訴訟法第四十四條按照現制的話，法院認為有必要是「得」令它參加，但其實在我們的研修過程中是希望能一次解決、徹底解決問題，所以認為應該要讓前面的那個機關一起進來。

黃委員國昌：不是啊！如果是這樣的話，你要把「於必要時」4 個字刪掉嗎？

程廳長怡怡：沒有，我們原本的規定是「應」，與行政訴訟法有所區別，我們認為更強烈應該是用「應」，讓它一定要進來參加。

黃委員國昌：不是啊！

程廳長怡怡：但是我們又考慮到一些……

黃委員國昌：最後要進來的時候，就要看必不必要啊！

程廳長怡怡：但是有一些訴訟的情形，當事人可能不去爭執前面的那一塊，反而是爭執後面的部分，也就是做成處分的這個名義機關的這一段才是爭議的所在，我們認為如果一律要命前面當事人不爭執的機關一起進來，其實並沒有訴訟行為。

黃委員國昌：如果是按照你這樣的想法，你的法條就不應該這樣寫啊！你的法條應該要寫「行政法院於當事人爭執時，應命……」，這樣就不是必要啦！當事人有爭執時就要把它叫來啦！

翁委員曉玲：是啦！我看你們這個規定也是有點畫蛇添足，其實就回到原來行政訴訟法的規定不是就……

莊委員瑞雄：這個倒也不是畫蛇添足，而是法理解釋的問題啦！

翁委員曉玲：這個確實是有前後矛盾。

程廳長怡怡：報告委員，我們規定的強度其實是比較強的，原則上……

翁委員曉玲：如果是這樣，你就不用「必要時」，直接就「應」啦！

程廳長怡怡：就是我剛才提的考量……

主席：針對第六條的部分，我們先沉澱一下，現在先處理會議時間。因為上午會議截止時間將屆，我們先處理會議時間：上午會議繼續進行議程所列事項，稍後我們會視討論狀況，中間預計休息 1 小時用餐，之後再繼續開會討論。因為委員的討論相當熱烈，我也不好用剛性的方式去切斷幾點到幾點，所以我就讓討論繼續走，我們先處理上午的開會時間。同時也向各位委員報告，大家的桌面上應該有 2 份資料，一份是剛剛第一條的建議修正文字，內容已經宣讀過了，只是莊委員對於說明的部分有一些看法，請莊委員看一看。因為在文字修正之後，後面的說明還是有提到程序經濟這樣一個比較完整的概念，但是在法條文字上是做比較精簡的表達，現在就徵詢委員會對於第一條的內容可否確認？大家看到第一條了嗎？

莊委員瑞雄：好啦！妥適就可以了。

主席：妥適喔！剛剛暫保留的第一條就照修正後的文字通過，謝謝。

剛剛討論第二條的時候，因為有委員建議是否可以在立法說明的部分補充上去，現在請大家看到雙面的那一張，在立法理由第二點的最後三行，「至於相牽連行政訴訟事件之審理，依各該事件之特性，適用該事件之訴訟法理」，請問這樣的補充在立法說明當中對於前面第二項的部分是否有比較完整的說明？

列席機關要不要就這個補充內容再作申論？第二條的立法說明中第二點的最後三行，畫底線的部分就是你們新增的部分，為了解決條文文字第二項相牽連的部分，也請在場委員看一下。程廳長有沒有要補充？

程廳長怡怡：沒有補充說明。

主席：請問各位委員的意見？

翁委員曉玲：我還是不太清楚，這是適用該事件的訴訟法理或訴訟規定呢？

主席：翁委員，請問你要他們回答的是什麼問題？

翁委員曉玲：關於這個訴訟法理，你們增加的畫線部分其實還是不清楚。

主席：先讓列席機關代表理解你的問題，他們再試著回答。

翁委員曉玲：現在訴訟法理就只有行政訴訟法與稅務審理法，對不對？

程廳長怡怡：是，如果委員……

主席：程廳長要說明嗎？翁委員，要不要請程廳長說明？

請程廳長說明。

程廳長怡怡：謝謝翁委員的指教。我們是不是把最後一句寫得更明確？改為「適用本法或行政訴訟法」，這樣可以嗎？

翁委員曉玲：「適用本法或行政訴訟法」，你的意思是指「適用該事件的訴訟法理」這裡？

程廳長怡怡：「依各該事件之特性」，也就是它的性質嘛！如果是屬於稅務的這一塊，那就是適用本法，如果不是，當然就是適用行政訴訟法，最基本的法律。

主席：本席這邊理解一下，立法說明第二點的倒數最後一行，「適用該事件之訴訟法理」再調整為「適用本法或行政訴訟法」，是這個意思嗎？各位委員，最後一句「適用該事件之訴訟法理」，更明確的修正為「適用本法或行政訴訟法」，請問委員會的看法？翁委員，可以嗎？

黃委員國昌：可以啊！把它寫清楚。

主席：好，謝謝。第二條的立法理由就如剛剛宣讀的內容修正，謝謝委員會。

第二條的條文就照立法院的提案通過，立法說明的部分就照剛剛的文字內容修正。

第四條關於當事人能力的部分，大家還在思考，第五條以訴願決定機關為被告的部分也還在思考，第六條也還在討論，所以第六條是不是也暫保留？我們先進行第七條的部分。

第七條，機關代表是否要作補充說明？

程廳長怡怡：謝謝主席。關於第七條，我們是基於稅務行政事件的專業性，如果它的訴訟標的是在 150 萬元以上，換句話說，就是高等行政訴訟庭管轄的通常訴訟程序第一審稅務行政事件，目前的標的金額是 150 萬元以上的案件，我們把這一類的案件規定為應委任律師為訴訟代理人，並適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定，以上報告，謝謝。

主席：本條文關於強制律師代理的部分也在公聽會引起熱烈的討論。

請黃委員。

黃委員國昌：第一個，我不是幫其他專門執業技術人員講話，先問一下，會計師公會對這一條有沒有意見？

程廳長怡怡：報告委員，在稅務訴訟中會計師是可以擔任代理人，根據行政訴訟法的規定是可以的。

黃委員國昌：這邊所講的應委任律師為訴訟代理人是包括會計師？

程廳長怡怡：是，因為後面還有一句，適用行政訴訟法……

黃委員國昌：來、來、來，適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定是第幾條？

程廳長怡怡：報告委員，我們在立法說明第二點裡面……

黃委員國昌：我們一條一條來對。

程廳長怡怡：是。

黃委員國昌：從哪一條開始適用？

程廳長怡怡：行政訴訟法第四十九條之一第二項。

黃委員國昌：等一下，第四十九條之一第二項，你等我一下喔！

程廳長怡怡：就是恆定原則。

主席：翁委員，請發言。

翁委員曉玲：這一條規定寫得很清楚就是委任律師，看不出可以委任律師之外其他具專業資格的人，如果是按照剛剛廳長說的，專業會計師也可以成為訴訟代理人的話，我認為這個條文的文字應該要再修正，這樣對於民眾而言才會更清楚啊！而且第一審稅務事件、行政事件的範圍是 150 萬以上，那麼在你們的立法理由裡面應該要把它講清楚。當然未來有可能第一審稅務事件的金額會有所調整，你們也可以說例如以現行法來講可能是 150 萬，未來隨著稅務行政事件的額度調整，它也會隨之調整，這樣才會清楚。現在好像也有人認為是不是 50 萬，但是你們剛剛也講了，主要是以 150 萬以上的案件為主。

主席：列席機關代表要不要補充？

先請黃委員發言。

黃委員國昌：我們一條一條來對。關於適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定，你說第一個適用的是第四十九條之一的第二項？

程廳長怡怡：對，強制律師代理恆定原則。

黃委員國昌：好，然後是第三項？

程廳長怡怡：第三項第一款及第二款，可以不委任律師為訴訟代理人的情形。

翁委員曉玲：這件事只要審判長許可的意思嗎？第三項、第四項？

黃委員國昌：沒有、沒有，第三項還不用審判長許可，因為第三項就可以不用委任律師為訴訟代理人了。

程廳長怡怡：對，本人直接可以進行訴訟。

黃委員國昌：第四項有用嗎？

程廳長怡怡：第四項也可以準用，可以委任非律師為訴訟代理人。

黃委員國昌：但是要經過誰許可？

程廳長怡怡：經本案的行政法院吧！

黃委員國昌：你的第二項說第四十九條之一第四項受命法官就有這個權力了？

程廳長怡怡：是，行準備程序的時候。

黃委員國昌：還有什麼？

程廳長怡怡：還有第五項。

黃委員國昌：第五項的規定，前二項情形應於提起或委任時釋明之。再來呢？

程廳長怡怡：還有第六項。

黃委員國昌：第六項。

程廳長怡怡：例外不適用強制律師代理之事件。

黃委員國昌：如果我聲請訴訟救助……

程廳長怡怡：這個可以不用強制律師代理。

黃委員國昌：那就怪了！聲請選任律師為訴訟代理人，這個也不用？

程廳長怡怡：對。

黃委員國昌：聲請核定律師酬金也不用？

程廳長怡怡：對。

黃委員國昌：第七項？

程廳長怡怡：第七項到第九項，如果是強制律師代理的案件，你沒有依法委任訴訟代理人的法律效果。

黃委員國昌：除了第四十九條之一，還有哪些適用？

程廳長怡怡：還有第四十九條之二。

黃委員國昌：第四十九條之二，還有什麼？

程廳長怡怡：還有第四十九條之三，訴訟救助的規定。

黃委員國昌：但是第四十九條之三寫的是第四十九條之一第一項的事件啊！

程廳長怡怡：第四十九條之三，關於訴訟救助，就是無資力。

黃委員國昌：對啦！你看第一句話，第四十九條之一第一項的事件，所以第四十九條之三的主詞要變成適用稅務行政事件法的規定嘛！

程廳長怡怡：是。

黃委員國昌：然後呢？

程廳長怡怡：還有第六十六條，關於送達權限，訴訟代理人有送達權限。

黃委員國昌：不用啦！這個根本就不用規定，因為這裡沒規定不就回到行政訴訟法的規定了？

程廳長怡怡：我們只是在立法理由說明，行政訴訟法相關的規定有哪一些是可以適用的，幫大家彙整起來。

黃委員國昌：第六十六條有規定強制律師代理的事情嗎？

程廳長怡怡：第六十六條是規定送達的。

黃委員國昌：是第二項，受送達的權限不受限制？

程廳長怡怡：對。

黃委員國昌：你又把第四十九條之一的第一項替換成稅務行政事件？

程廳長怡怡：是，第一句的主詞應該就是稅務行政事件。

黃委員國昌：我是建議你們考慮一下，要如何適用關於強制代理規定的這件事情，只寫一句話，它在規範上是不是充足的發生規範的能量、可不可以承載這件事情，再重新思考一下，不然我還要這樣與你一項一項的下去對，所以我建議這一條先保留。

主席：目前第七條進行到這裡，由於它在立法說明的第二點引用的相關行政訴訟法內容相當多樣，在我們待會休息用餐 1 小時的時間，請機關代表辛苦一點，就剛剛委員詢問到的這些內容對照路徑再條列一下。的確我們現在跟著行政訴訟法的條次一項一項去看，雖然是立法說明，但誠如剛剛翁委員所說的，因為一般人只看到法條本文，至於立法說明涉及到哪些路徑、怎麼跑，恐怕要有相當訴訟程序專業的人員才能理解，好不好？

現在已屆中午休息時間，本席這邊就裁示我們先休息 1 小時進行用餐，趁著這個時間，對於上午委員討論條文時有需要補充或提供資料的部分，也請行政單位趕快準備。

現在休息 1 小時用餐。

休息（12 時 9 分）

繼續開會（13 時 19 分）

主席：繼續開會。進行討論事項第一案，逐條討論。

繼續進行第七條的討論。針對第七條，在上午的會議當中，有委員對說明有意見，就是針對第一項強制律師代理規定在立法說明第二點當中臚列行政訴訟法各個條文的規定內容，請問各位委員，如果這一條暫時保留，等行政訴訟法條文對應的相關資料到了後再進行進一步討論，好不好？因為上午有意見的委員目前尚未到場，為了尊重有發言委員的意見，先暫時保留，好不好？謝謝莊委員。

現在進行第八條。第八條是關於貫徹原處分主義的訂定，機關代表要不要簡單地說明？

程廳長怡怡：是，謝謝主席。第八條誠如主席講的，就是為了貫徹原處分主義。因為之前的稅務訴訟常常礙於稅捐稽徵機關分次做成不同處分或礙於我們怕撤銷原處分之後會罹於核課期間，所以實務上的做法常常都只是撤到復查決定，而不及於原處分。但是這次我們希望貫徹原處分主義，同時也配合稅捐稽徵法第二十一條第三項到第六項已經增訂核課期間的時效不完成事由，因此參考德國財務法院法關於原處分主義精神的規定訂定本條。以上，謝謝。

主席：謝謝。

跟委員會報告，針對接下來的條文，如果在場委員沒有特別意見，我們會先照審查結果通過。但是最後要作成決議的時候還是會回過頭來對所有暫保留條文進行討論，避免大家誤會。

第八條照司法院提案通過。

張主任秘書智為：是暫時通過？

主席：對、對，之後還要再討論，現在是暫時嘛！原則上沒有意見，但我們現在不能作成決議。我剛剛詢問作決議是要等全部通過還是要逐條，既然要逐條，那就是先原則通過，但是仍會回過頭來就每一條再看過。現在這一條原則上無其他意見。

接下來處理第九條。請機關代表說明。

程廳長怡怡：第九條是針對行政訴訟之各種不同訴訟類型明文規定起訴狀應該表明的各個事項，我們希望把它明確化，謝謝。

主席：請問在場委員對於第九條有沒有要詢問，或有不同意見要表達？

莊委員瑞雄：沒有意見。

主席：沒有，那第九條也是原則上無意見，最後再回過頭來進行確認。

第十條，請機關代表說明。

程廳長怡怡：第十條是關於原處分停止執行的規定。就目前行政訴訟法關於行政處分停止執行的規定，現有條文是在第一百一十六條這裡有一些相關規定。但是這一次本法特別優化了這一部分，並且參酌目前實務運作的情形，明定原處分或者決定的執行不會因為提起行政訴訟而停止。雖然在行政訴訟起訴前或繫屬中有一些情事，行政法院可以依照聲請裁定停止執行，但是這項法案跟行政訴訟比較不一樣的是我們又新訂了一處條文，就是如果要停止執行的話，行政法院於必要的時候依聲請或依職權命向原處分機關提供擔保以後，才能停止執行，這一項是目前行

政訴訟停止執行規定中所沒有的。我們考量的還是為了確保國家租稅債權、避免因為停止執行面臨受償的風險，因此設計為對當事人可以命其提供擔保。

第四項規定大概還是希望當事人先向行政機關申請停止執行，若沒有達到其目的或效果的話，才向行政法院聲請停止執行。因此我們設計的是在行政法院訴訟繫屬前，僅僅於行政機關拒絕了當事人的停止執行申請時，當事人才可以向法院提出這樣的聲請。當然，我們也擴大了停止執行的效力，如果停止執行的效力會及於前面的基礎處分跟後續處分，導致一併停止執行，那我們當然也同時併隨規範，就是法院可以依照聲請命當事人向原處分機關提供擔保，以確保我們國家的租稅債權。

其他相關規定也明定停止執行期間是不得課徵滯納金的，因為已經依法裁定停止執行了，但是我們在這裡設計了還是必須計付利息的規定。至於如何計付利息，我們參考了稅捐稽徵法的相關規定，明定怎麼計算利息。當然，如果做了停止執行的規定，我們明文規定機關在這個時候還是可以做成後續處分，也不會影響依法為保全的措施。以上報告，謝謝。

主席：謝謝。

因為這裡面涉及稅捐稽徵法，請問在場財稅機關、財政部列席代表有沒有意見要補充？請。

李次長慶華：委員好、主席好。我們主要是針對第十項，就是條文倒數第二項，其中提到「行政法院裁定原處分或決定停止執行之期間，不得課徵滯納金。但應就下列期間……加計利息」。由於這項條文的設計是連原來已經逾滯納處分……譬如說我們原本發了一張稅單，而這張稅單限期應該繳納，結果納稅義務人逾了繳納期限，依照稅捐稽徵法應該加徵滯納金，他也都沒繳，也就是本稅與滯納金都欠繳，欠繳以後，我們當然就會移送執行。但如果此條文規定在行政法院裁定原處分或決定之執行期間都不得課徵滯納金，依照我們的了解，這條條文的設計是原來已經逾期繳納的滯納金也一併不能加徵，而且已經繳的也要退還，至於沒有繳的，將來要等到行政法院確定以後再處理。

我們覺得如果是這樣的話，對於一些依法納稅的納稅義務人來說，他們本來依照規定在限期內繳了，不會故意延遲繳納稅款，但要是現在變成裁定停止前已經發生的滯納金同樣都不能處理的話，會不會造成對依限納稅民眾不公平的現象？所以我們認為是不是可以酌予修正？對於原來不徵、已經退還給當事人的，如果當事人後來敗訴確定的話，他原來該繳的滯納金是不是仍應一併徵收，而不是只加計利息而已？這是我們對於第十項的部分意見。當然，最後我們還是會尊重立法院審議的結果。

主席：謝謝。

跟委員會報告：目前我們在審理的是第十條，針對第十條，剛才司法院機關代表已經說明了，現在是財政部次長代表財稅機關說明，講的是第十項，請看關係文書、報紙顏色這一張的第 13 頁，第 13 頁中的第十項是在左邊欄位倒數第三塊，內容有談到滯納金的部分。立法說明則是在第 15 頁，寫在立法說明第十一點。

對於剛剛財稅機關代表所說的部分，也就是希望在文字上做一些調整，請問在場委員或其他機關代表要不要補充？如果財稅機關代表覺得要微調文字，如果有的話，可以送主席臺，我們來徵求委員的看法。

先請翁委員，再來由程廳長說明。

翁委員曉玲：要不然先請程廳長說明好了。

主席：程廳長，請就剛剛其他機關代表的意見做回應。

程廳長怡怡：其實訂定這一條，我們是考量到滯納金只是為了督促人民如期繳納稅款，而且填補國家財政因為人民逾期繳納所受到的公益損害，所以我們其實認為它的性質跟怠金是相類似的，而且兼具遲延利息的性質，這也是大法官釋字第 616 號跟第 746 號解釋的意旨。如果原處分或決定已經行政法院裁定准予停止執行，那納稅義務人在停止執行這一段期間就可以暫緩繳納稅款，也因此他所負的給付義務之清償期其實可以延後，因為法院都已經裁定停止執行了，所以我們認為這個時候就不宜再依照稅捐稽徵法第二十條規定課予滯納金，而且他已經繳納的滯納金也要返還。只是我們又考量、怕納稅義務人因此獲得不當得利，所以要是本案敗訴確定的話，他就要付遲延利息，我們對法條的設計是這樣。其實，這個法條因為牽涉到稽徵機關的實務，我們在研修當時也已經請財政部相關機關代表充分討論，在確定可行性之後，才落了這樣的條文規定啦！以上報告，謝謝。

主席：謝謝。

主席這邊先整理一下。這樣聽起來有點……程廳長的意思是他們對流程這樣設計：已經繳的先退，等到敗訴確定後再算這段時間當事人該繳而未繳的利息是多少，也就是以利息的方式要求，而不是用滯納金。滯納金則比較像是稅捐行政機關先以當時該繳而未繳期間所計的利息去算。照我這樣聽起來，稅務事件審理期間是不能計算的、那段時間是凍結的，可是之前如果已經遲交、最後又敗訴了，那前面停止計算這段期間還是要繳，等於只是先退還給他，最後敗訴確定再要回來，應該是這個意思。請問財稅機關代表，他們這樣描述對嗎？是你們的意思嗎？你們可以接受？

李次長慶華：基本上，兩者是不同的東西。滯納金的計算是按照應該課徵的本稅計算，每逾 3 天加 1%滯納金，最多可以加到 10%。本條第十項的設計則是就其該繳納期間的利息來計徵，但利息的計徵是按照郵政儲金一年定期儲金的利率計算，兩者金額上會有很顯著的差異，尤其是金額如果很大的話，差異性會更大！所以我們覺得，一般來講，對於故意遲延繳納的納稅義務人在遲延繳納期間依法應該加徵的滯納金，在他敗訴以後，回復他應該履行的納稅義務才合理。雖然也有滯納利息的設計，但是兩個金額到時候真的會有很顯著的差異，影響納稅公平性，而且對一般民眾來講，若誠實納稅的納稅義務人一樣提起救濟，但他已經在期限內繳納了該繳的稅，未依限繳納稅款的納稅義務人該加徵的滯納金卻連到最後還不能併予執行，這其實是非常不公平的情形。以上說明。

主席：我想，委員會已經聽出差別了。因為我們在受理陳情的時候就知道，滯納金跟應繳稅款本金的利息是不太一樣的，不是不太一樣，而是很不一樣。

關於這點，是否有在場委員要進一步詢問還是……翁委員要詢問嗎？我們常處理這類問題。

翁委員曉玲：剛剛聽了廳長跟次長的說明，我確實比較贊同次長的看法，畢竟滯納金是本來應該繳稅卻不繳所發生的，更何況行政法院裁定原處分這個時間點可能距離本來應該繳滯納金的期限又隔了一段時間，現行草案規定的設計的確會造成不公平的現象，反而鼓勵不積極繳稅這樣的

稅務行為人，所以我的建議是這個條文要修改。如果今天沒有辦法提出適合的條文，那可能就要保留。

主席：好，請司法院代表，請廳長。

程廳長怡怡：跟委員報告，誠如剛才財政部次長所講的，滯納金是很重的，而我們的想法是要保障納稅義務人。既然法院都已經裁定可以停止執行了，而且我們還命其供擔保、確保稅捐債權不會落空，如果是因為法院裁定准許停止執行造成，卻還是對納稅義務人課那麼重的滯納金，我們覺得其實對納稅人有點嚴苛。

主席：莊委員請。

莊委員瑞雄：我覺得司法院條文是對民眾比較有利的版本，法理上也比較通啦！確實，財政部當然希望多收一些，對於財政部的立場，你不用講我也知道啊！重點是確實經過法院裁定、法院下令先停止執行，還要苛責當事人本來這個地方漏掉，事後全部要求補回來？我看就不必了吧！我是覺得應該照司法院的條文。

主席：我現在把在場委員的意見加以釐清……

莊委員瑞雄：對人民也比較有利啊！而且那種有利也不是憑空掉下來的啊！是法院裁定先停止執行，該供擔保的還是要供擔保欸！

主席：我跟委員會說明一下喔！照我聽起來，財政部跟司法院的意見不太一樣，針對滯納金，在裁定暫停之前就已經有一段期間要課予繳滯納金的處分了，等到法院裁定暫停處分之後，這段時間稅務行政機關是不會他扣滯納金的。但是最後如果敗訴，就表示前面裁定停止執行之前應繳的滯納金要回復，且根據最後判定，積欠稅款可能產生的遲繳利息還要計入稅款的本金計算，所以財政部的主張是一旦法院裁定暫停，裁定之後不會加計滯納金，因為已經在審理了嘛！但是審理後如果當事人敗訴確定，還是要補稅，至於要補的稅除了直到繳納之前有利息，前面因為拖遲繳稅所產生的滯納金也不會因為進入稅務行政事件審理而宣告暫停就消失啦！只是在裁定暫停那一段時間，稅務行政機關不會再對當事人計算滯納金啦！這就發生在提起訴訟的時候，如果法院裁定暫停，但前面受行政機關所處分的滯納金還是有效，除非後來當事人勝訴，這些都不算、才會消失嘛！但如果敗訴了，前面這段照算。

所以我發現在這次司法院提出的稅務行政事件審理法當中，考量翁委員所提到的、莊委員提到的跟剛剛兩邊所提到的，在設計上，斷點的計算要更明確、也就是那個時間點要更明確。司法院了解喔？依你們目前設定的流程，對於裁定暫停之前已經被稅務行政機關處分應繳滯納金的部分，一旦當事人敗訴，稅務行政機關認為他本來就該繳。至於他敗訴後被審判判決的應繳稅額，直到他繳之間，這段時間的金額叫做利息嘛！這段時間叫做利息嘛！還沒有包含處罰的部分。這樣好不好？請司法院代表再就剛剛財稅機關也就是財政部的意見看看文字上要怎麼表達出這個區隔，之後再由委員會的委員決定要不要接受，好不好？

現在在位子上的委員桌上有幾樣東西，首先，因為翁委員在上午第三條通過之後表達，她認為立法說明還是要請機關代表說明，這是第一個部分。再來，我們剛剛在下午就上午進行的部分處理到第七條，主席曾說有一項說明資料會將法條的對應表達清楚，而這份資料已經在各位桌上了，這是有關第七條的部分。

稅務行政事件審理法草案說明資料

條 文	立法說明中所提條文
第七條 高等行政法院高等行政訴訟庭管轄之通常訴訟程序第一審稅務行政事件及程序進行中所生之其他事件，應委任律師為訴訟代理人，並適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定。 前項事件，受命法官行準備程序時，準用行政訴訟法第四十九條之一第四項、第八項、第四十九條之二第一項關於行政法院或審判長權限之規定。	行政訴訟法第 49-1 條 下列各款事件及其程序進行中所生之其他事件，當事人應委任律師為訴訟代理人： 一、高等行政法院管轄之環境保護、土地爭議之第一審通常訴訟程序事件及都市計畫審查程序事件。 二、高等行政法院管轄之通常訴訟程序上訴事件。 三、向最高行政法院提起之事件。 四、適用通常訴訟程序或都市計畫審查程序之再審事件。 五、適用通常訴訟程序或都市計畫審查程序之聲請重新審理及其再審事件。 前項情形，不因訴之減縮、一部撤回、變更或程序誤用而受影響。前項第一款之事件範圍由司法院以命令定之。 第一項情形，符合下列各款之一者，當事人得不委任律師為訴訟代理人： 一、當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授。 二、稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備前條第二項第一款規定之資格。 三、專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備前條第二項第二款規定之資格。 第一項各款事件，非律師具有下列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人： 一、當事人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格。 二、符合前條第二項第一款、第二款或第三款規定。 前二項情形，應於提起或委任時釋明之。

	第一項規定，於下列各款事件不適用之： 一、聲請訴訟救助及其抗告。 二、聲請選任律師為訴訟代理人。 三、聲請核定律師酬金。 原告、上訴人、聲請人或抗告人未依第一項至第四項規定委任訴訟代理人，或雖依第四項規定委任，行政法院認為不適當者，應先定期間命補正。逾期未補正，亦未依第四十九條之三為聲請者，應以裁定駁回之。 被告、被上訴人、相對人或依第四十一條及第四十二條參加訴訟之人未依第一項至第四項規定委任訴訟代理人，或雖依第四項規定委任，本案之行政法院認為不適當者，審判長得先定期間命補正。 當事人依前二項規定補正者，其訴訟行為經訴訟代理人追認，溯及於行為時發生效力；逾期補正者，自追認時起發生效力。 行政訴訟法第 49-2 條 前條第一項事件，訴訟代理人得偕同當事人於期日到場，經審判長許可後，當事人得以言詞為陳述。 前項情形，當事人得依法自為下列訴訟行為： 一、自認。 二、成立和解或調解。 三、撤回起訴或聲請。 四、撤回上訴或抗告。 行政訴訟法第 49-3 條 第四十九條之一第一項事件，當事人無資力委任訴訟代理人者，得依訴訟救助之規定，聲請行政法院為其選任律師為訴訟代理人。 當事人提起上訴或抗告依前項規定聲請者，原行政法院應將訴訟卷宗送交上級審行政法院。 第一項選任律師為訴訟代理人之辦法，由司法院參酌法務部及全國律師聯合會等意見定之。

	行政訴訟法第 66 條 訴訟代理人除受送達之權限受有限制者外，送達應向該代理人為之。但審判長認為必要時，得命併送達於當事人本人。 第四十九條之一第一項事件，其訴訟代理人受送達之權限，不受限制。 第一項但書情形，送達效力以訴訟代理人受送達為準。 行政訴訟法第 98-8 條 行政法院或審判長依法律規定，為當事人選任律師為特別代理人或訴訟代理人者，其律師之酬金由行政法院或審判長定之。 前項及第四十九條之一第一項事件之律師酬金為訴訟費用之一部，應限定其最高額。其支給標準，由司法院參酌法務部及全國律師聯合會等意見定之。 前項律師酬金之數額，行政法院為終局裁判時，應併予酌定。訴訟不經裁判而終結者，行政法院應依聲請以裁定酌定之。 對於酌定律師酬金數額之裁判，得抗告。

主席：針對第八條跟第九條，剛剛處理的時候在場委員並沒有特別的意見，不過因為人數的關係，我們只能說原則上同意，還是處在後來還要回頭過來、等到人數到了才能處理的狀態。

那我現在就一個一個來，不好意思，有點倒車，請大家仔細聽喔！針對第三條，應翁委員的要求，請就立法說明部分再跟翁委員做補充說明。翁委員，您可不可以再提示一下您要求他們補充說明的內容、爭點是什麼？因為該條文已經通過了。

翁委員曉玲：是。就第三條主要內容，看起來稅務行政事件審理法未來是作為特別法，可是我們也看到很多專家學者認為這樣的條文設計跟納保法之間，就整個稅法結構來講還是有一些不太適合的地方，因為就稅法來說，可能還是要以納保法優先，之後才是稅捐稽徵法，但稅審法又是行政訴訟法的特別法，所以我們的想法是：在第三條的立法理由裡面可不可以還是用一、兩句話把納保法跟稅審法之間的關係講清楚——包括哪些部分適用納保法程序處理，哪些又適用現在我們所講的稅審法？

主席：我想跟機關代表說明，翁委員並沒有要針對第三條條文本身再處理……

翁委員曉玲：對，我並沒有做……

主席：只是希望你們在立法說明寫的內容中再闡明稅審法跟納保法之間的關係、優先順序，還有適用上的效果，請你們口頭上再作補充，好不好？翁委員，這樣可以嗎？

翁委員曉玲：對，口頭上作補充。或者，如果可以的話，是不是也在立法理由上再補充、說明？

主席：好，如果口頭上補充之外需要的話再補充。

翁委員曉玲：對，因為納保法中也有一些本身的程序規定嘛！所以針對跟稅審法這裡的關係可不可以用一、兩句話把它寫清楚？

主席：廳長，您上午對稅審法跟納保法曾大概做個闡述，但翁委員這部分沒有聽到，所以您可以再做說明。

翁委員曉玲：應該這麼說，司法院之前有來跟我報告，當時我也有講這地方的立法理由可以再補充、加強。

程廳長怡怡：跟委員報告，當然本法跟納保法有相類似的規定，例如推計課稅、例如總額主義，都有相類似的規定，如果碰到相類似的規定，其實我們都會在立法理由裡面提及。像是第十九條，我們就在立法理由裡面講了因為什麼樣的原因以及這裡跟納保法規範的是什麼樣的情形，所以我們認為本條要優先於納稅者權利保護法第二十一條第一項規定的適用。再進一步報告，其實納保法第二十一條第一項規定的，是納稅者可以在訴願決定前或事實審言詞辯論終結前追加或變更主張課稅處分違法的事由，它是這麼規定的，但是以我們這裡第十九條規定的結果，納稅者其實是在整個訴訟程序中隨時追加、補充或變更的。我們這裡的程序不以訴願決定前或行政訴訟事實審言詞辯論終結前為限，還包含上訴審、最高行政法院因為言詞辯論而得斟酌事實這種情形，當事人也可以做追加或變更，所以我們認為這邊的規定相較於納保法在程序上的限制更寬、納稅者更可以適用，應該優先於納稅者權利保護法第二十一條第一項的規定。

我剛才只是舉一個例子，其實在相關個別條文中，像是第十七條，我們也做了一些第十七條規定跟納保法第十一條第三項規定之間如何適用的說明。其實在各個相關條文裡面，我們都對

立法理由做了一些說明。以上報告，謝謝。

主席：翁委員請。

翁委員曉玲：廳長剛剛其實也講清楚了，就是後面有些條文的立法理由裡面有特別說明，那有沒有可能在第三條這個地方也再加幾個說明？譬如說以本法第幾條優先適用納保法的規定，或是哪些優先適用稅審法的規定？要不然，如果從第三條條文規定來看的話，所有事件的審理都一定要優先適用稅審法的規定，而不是適用納保法的規定。所以我的建議是為了明確啦！讓未來想要更理解稅審法裡面規定的民眾或律師等專業人士，在讀立法理由說明的時候可以一目了然，好不好？

程廳長怡怡：好，委員，那我們現在加文字、現在處理。

翁委員曉玲：好。

主席：謝謝翁委員。你們了解翁委員的意思了，所以你們就看看在立法說明裡面可以怎麼樣酌加一些文字，避免誤會。謝謝，非常好！至於第三條跟早上一樣，沒有變動。

接下來是第七條。請教委員會，第七條經過說明資料臚列之後已經很清楚了，請大家看看。第 1 頁直接寫了行政訴訟法第四十九條之一，再翻到隔頁，有第四十九條之二，然後是第四十九條之三、行政訴訟法第六十六條、第九十八條之八，這樣分門別類就很清楚了、跟行政訴訟法的對應關係就出來了。因此，請教委員會對於這樣的內容有何看法，是否接受這樣的立法說明？

翁委員曉玲：我記得第七條不是保留嗎？

主席：所以我們有說，上午暫保留的原因就是有委員認為關於行政訴訟法第二項，你看報紙本的第 10 頁，第 10 頁的立法說明第二大點都把條文寫成一塊、寫在一堆，但現在他們的寫法就是拆開，拆成第四十九條之一、第四十九條之二、第四十九條之三、第六十六條、第九十八條之八，很清楚地區隔開來。在這樣的立法說明中，條文內容就很清楚，大家在讀的時候以及未來在實務上適用的時候，只要看到立法說明，就知道第七條的原文路徑怎麼走。翁委員，你有沒有看到這一份？

翁委員曉玲：我知道、我知道是這一份啊！可是對於怎麼併進來我不太知道。你不是說第二項……

主席：對，這是補充說明啦！是立法理由第二點的補充說明。我再強調一次，是立法理由第二點的補充說明。

翁委員曉玲：只是補充說明，而原來的第二點並不修改？

主席：不是、不是，是對立法理由第二點的補充說明。

翁委員曉玲：我的意思是說，這些文字未來會放在第二點裡面嗎？會修正立法說明嗎？

主席：喔！那這個工事就大了。

翁委員曉玲：是。

主席：我了解，我了解翁委員的意思，也了解他們現在提供的資料，這個資料是就立法理由第二點這些條文如何適用做個補充說明。但是如果要把立法說明變成現在這份說明資料，恐怕在體例上沒有辦法表達，我要跟翁委員說明的是這個。

翁委員曉玲：所以這張紙只是他們提供說明而已啦！並不是要修改立法理由。

主席：對。

翁委員曉玲：可是誠如我早上談到的，關於第一審稅務行政事件現在是 150 萬元以上這件事情，其實外界不是很清楚這是涉及 150 萬元以上標的之稅務案件，就這個部分……

主席：這樣好不好？跟委員會報告，我們現在研究一下。現在委員手上的說明資料是對於第 10 頁第七條立法條文之後立法說明的補充說明，而在法案上，委員會通過的有本文以及跟隨本文之後的立法說明，至於對立法說明內容的再說明要如何讓適用者理解，委員會最後可能要做個處理。至於要怎麼處理再想一下，好不好？

翁委員曉玲：而且，我想其實還是有很多專家學者跟律師團體……我也已經聽到一些民眾的看法，都認為一定要強制律師代理嗎？這點對於有些弱勢族群來說，其實會造成經濟上的負擔。他們本來就因為要繳稅這件事有所爭執了，現在又要強制他們聘律師處理稅務爭訟，所以就這一點來講，我建議第七條仍然保留，好不好？

主席：還是暫保留啦！

翁委員曉玲：是保留還是暫保留？

主席：因為這是臚列條文，並沒有做說明，也就是把第二點立法說明中的條文全部列出來，閱讀上是便於閱讀啦！沒有說明，但效果是便於閱讀啦！那翁委員還是要求暫保留……

翁委員曉玲：不！我的建議是直接保留送協商嘛！因為這個議題……

主席：翁委員，我這邊對於怎麼處理會有一套做法，好不好？

翁委員曉玲：好。

主席：絕對不會把大家有爭議的東西送出去，您放心。

第八條的部分，剛剛因為委員人數未達，這次再詢問：對於第八條的內容，委員有沒有其他意見？因為剛剛宣告的時候在場人數未達，所以我們的宣告要重新確認。在場委員需要機關代表對第八條再做一次說明嗎？

翁委員曉玲：財政部對於這一條有沒有意見？

主席：剛剛是沒有意見。

李次長慶華：沒有意見。

主席：對，剛剛是沒有意見。

如果委員會沒有意見的話，對於第八條是否同意照司法院提案通過？

莊委員瑞雄：同意啦！

主席：好，這樣就確認了。

接下來是第九條，剛剛也是因為人數的關係，所以在機關代表做了說明之後，雖然在場沒有意見，但還要經過確認。

莊委員瑞雄：這條沒意見。

主席：但還是要讓委員有時間消化一下。跟委員會報告，如果機關代表說明後，在場委員沒有意見，我們通常就會讓它原則上通過。但是如果委員還要再確認，我們會等大家。

莊委員瑞雄：通過。

翁委員曉玲：通過。

主席：如果委員會對第九條沒有意見，第九條就照司法院提案通過。

第十條因為稅務機關跟司法機關有些定義上、處理上的程序要處理，我們先暫保留好不好？讓兩機關有時間就條文做些討論。

我們是否就繼續往下走到第十一條？針對第十一條，請機關代表司法院程廳長先做說明。第十一條在第 16 頁。

程廳長怡怡：從第十一條開始就是關於協力義務的部分……

主席：喔！對不起，第十一條到第十六條今天不處理，因為有委員表達相關意見，所以第十一條到第十六條先不處理。

請看第十七條。第十七條在第 21 頁，有請機關代表說明。

程廳長怡怡：是。第十七條是關於證據使用禁止原則的規定，關於這一個規定，其實在納稅者權利保護法第十一條第三項也有明文規定，其規定是稅捐稽徵機關或財政部賦稅署指定人員以違法調查取得證據的話，原則上要排除，但是如果情節輕微或排除該證據之使用明顯違反公共利益的不在限。這本來就是納稅者權利保護法的規定，我們的第十七條就是在這個基礎上進而區分，第一項是絕對禁止，也就是違法取得情節比較嚴重的，譬如說是用強暴、脅迫、詐欺、疲勞訊問這類方法取得的證據，就明文排除、禁止。第二項其實就是規範原來納保法的但書規定，包括哪一種屬於情節輕微或排除的話明顯有違公共利益的情況，我們把它具體化地規範在第二項，是相對使用禁止的規定。以上報告。

主席：請問在場委員對於第十七條有沒有意見？第十七條是以不正方法取得之證據禁止作為處分依據的相關規定。

莊委員瑞雄：沒有。

主席：好，在場委員對於第十七條同意照司法院提案通過。

請看第十八條。請機關代表就第十八條說明。

程廳長怡怡：第十八條是我們為了督促當事人集中提出資料、善盡訴訟促進義務，所以做了這樣的規定。也就是說，當事人必須按照訴訟進行的程度於適當時期提出相關攻擊或防禦方法，如果逾時提出的話，行政法院是可以把這樣的攻擊或防禦方法駁回的。但是我們也設了一項但書規定，如果當事人提出的資料不會延滯訴訟、對訴訟進行的程度影響很小、因為不可以歸責於當事人的事由導致他不能夠在適當時期提出，或者是法院為了個案的公平正義，認為如果不讓他提出這些證據資料會顯失公平的話，我們都設有但書規定，還是讓他在例外情形之下可以提出。

另外，本條第五項規定其實是基於確定判決的既判效力，也就是說，如果行政法院已經做了實體判決，而且該判決確定以後，當事人當然不可以再基於這些被駁回的攻擊或防禦方法另外起訴請求返還同一課稅事實的溢繳稅款。這一條文參考稅捐稽徵法第二十八條第三項，目前也採取同樣的規定。至於前面但書規定所設的這些例外則參考了民事訴訟法第一百九十六條跟第

兩百七十六條的類似規定，這些規定目前根據行政訴訟法第一百三十二條也是明文準用，也就是行政訴訟準用民事訴訟法第一百九十六條跟第二百七十六條規定。以上報告，謝謝。

主席：這是對於當事人應適時提出攻擊或防禦方法的相關規定，一共有 5 項，第五項也言明是參照稅捐稽徵法第二十八條第三項。請問在場委員對於第十八條的條文內容有無其他意見？

莊委員瑞雄：同意。

主席：好，如果大家同意，第十八條照司法院提案文字內容通過。

接下來請機關代表就第十九條說明。

程廳長怡怡：跟各位委員報告，第十九條到第二十三條就是總額主義配套措施的相關規範。第十九條規定原告在所提起的相關訴訟中可以隨時追加、補充或變更足以減少課稅處分核定稅額的事由，同樣的，對於被告我們也賦予相同的權利，也就是在訴訟中可以隨時追加、補充可以維持課稅處分數額的事由。第三項規定是行政法院可以在原告訴之聲明範圍內，依照職權斟酌這些可以減少或維持課稅處分稅額的事由。我們是希望在程序上開得很大，讓當事人——不管是原告或被告，甚至法院，都可以依職權隨時追補相關事由，就是希望紛爭能夠一次解決，以上報告。

主席：在第十九條的立法說明中開宗明義就提到本法第八條，而第八條在委員剛才的討論後已經按照司法院的提案內容通過，在立法說明的最後也提到應優先於納保法第二十條第一項規定之適用，這個部分大概前後都有做一個說明。

莊委員瑞雄：沒意見。

主席：稅務行政機關有沒有意見？因為提到納保法優先於……

李次長慶華：我們對這一條沒有意見。

主席：如果委員會沒有意見，第十九條就照司法院提案內容通過。

接下來請看第二十條。誠如剛剛機關代表所言，從第二十條到第二十四條都是落實總額主義，建構訴訟上的配套措施，請機關代表針對第二十條提出說明。

程廳長怡怡：關於第二十條的規範，如果稅捐稽徵機關已經先做成一個處分，而且這個處分已經是在訴訟繫屬中，之後稅捐稽徵機關發現有其他要增加稅額的事由，它可以不必依照目前的做法，再做一個補稅處分或第二個補稅處分、第三個補稅處分，它可以重新做成一個新的處分，取代已經在訴訟繫屬中爭執的原處分。這裡的規範是它產生法定的訴之變更效果，也就是取代原來這個訴訟標的、程序標的的處分，而且新作成的處分不需要經過復查程序及訴願程序。為什麼會這樣規定？就是希望同一個課稅事件能夠在同一次的訴訟爭議中一次解決。按照目前的做法，稅捐稽徵機關做成後續其他補稅處分的程序會拆分，因為按照現在的規定，後面做成的補稅處分當然還是必須踐行，復查與訴願程序才能夠進行到行政訴訟。而且它是沒有辦法在原來的行政訴訟利用訴之追加的方式，把後面增加稅額的處分納入原來的訴訟程序，因為現行法規定必須要踐行訴願等前置程序，因此，我們在制度上就做了這樣的變革。同時我們也考慮到新的處分沒有再作復查程序或訴願程序，因此我們的第二項就有比較嚴格的要求，在程序上做了一些規範，希望機關能夠踐行這些程序以保障納稅義務人的權益。也就是說，被告機關在做成

新的處分前，它必須要給當事人陳述意見的機會，而且要充分告知事實及法律的效果。同時對於增加核定稅額如何填發繳款通知書，我們也做了一些比較有利於納稅義務人的規範，目的當然就是希望落實總額主義的精神，紛爭一次解決，謝謝。

主席：好，謝謝機關代表的說明。報告委員會，第二十條在公聽會中被說明為我們這次稅審法的另外一個重點，即減少過去復查的程序，造成納稅義務人與稅捐機關之間相關最後決定的延宕，也提到了訴之追加。因為這裡要說明一下，包括立法說明的第四點，特別多次提到稅捐稽徵法準用或適用的規定，是不是要讓財政機關代表補充或表示意見，我們再來進行委員的詢問？

請問，關於第二十條，財政機關代表有沒有要補充？

李次長慶華：這一條是總額主義的落實，但因為它是就同一個課稅事件另行做成新處分，對稅捐稽徵機關而言，以營業稅為例，因為營業稅是二個月申報一次、課徵一次，所謂的同課稅事件，這邊沒有很清楚的說明。以司法院的說明來看，它舉的例子是綜合所得稅、營利事業所得稅，這種年度課稅的比較沒有問題，如果第二次發現就是併到前面的一起計算，但因為營業稅是每二個月為一期，到底營業稅的所謂同一課稅事件是怎麼認定，在這邊並沒有講得很清楚，所以我們建議是不是可以在說明欄中說明清楚？因為營業稅課徵的每一個交易、每一個行為就是一個課稅事件，也許二個月前的是因為你漏開發票，可能二個月後的是因為你未依規定給予憑證或是怎麼樣，所以它的情況可能會不同，所以我們建議這邊可能要講清楚，對於營業稅的部分應該以每一期作為同一課稅事件來認定。

另外是涉及到第二次核課的部分，譬如你現在被我查獲逃漏稅捐，原本第一次的核定已經走到行政訴訟了，但是第二次可能同一個公司又被我們查獲租稅減免的部分申報不實或是怎麼樣，也就是另經發現應該徵取的稅捐，以現行的作業規定，我們會另外核定發第二次的稅單，納稅義務人仍然可以對我們第二次的核定不服就走現行的救濟程序，可以復查、訴願、再走行政訴訟。當然有些案件的納稅人其實對於我們第二次的核定並沒有意見，也就是他覺得第二次核定沒有問題、是他錯了或是他應該繳這個稅捐，所以他就不爭執。如果他不爭執的時候，是不是也要依照現行的規定，全部就飛越到行政訴訟的程序，一併進入行政訴訟的程序辦理？關於這一點，我們覺得既然納稅人不爭執了，是不是仍然要依照這個草案的規定處理，我們覺得這一點似乎可以考慮一下。如果他沒有爭執，是不是就不需要走這個飛越程序併入原來的行政訴訟程序？如果他有爭執，當然就是併入現在的程序辦理，這是我們目前想到的一些問題，希望能夠提出來討論。

主席：謝謝次長，果然次長對稅務很熟悉，我們聽起來格外親切，因為選民服務時常處理到你說的這類案子，第二次核課的內容有可能不爭議，要不要做訴之追加強制進行？此外，營業稅是二個月一次，這方面的問題也常常發生。

關於這個部分，現場委員有沒有意見？

請翁委員。

翁委員曉玲：我認為第二十條其實還有另外一個問題，固然是落實總額主義，讓所有相關的訴訟就一次性解決，但是如果再一次的課稅處分增加了核定稅額，會不會有違反實務上不利益變更

禁止原則的問題？可能原本第一次核定的稅額是比較少的，但是再一次核定變更處分時的稅額增加了，這樣會不會違反訴願法在實務見解上的不利益變更禁止原則？

主席：現在分為兩個部分，一個是翁委員的部分，請先回答；另外一個是剛剛財稅機關所提的部分，包括對於營業稅及其他稅種的第二次核課有些不爭議的部分是否也要強制併入？請提案機關先就翁委員的部分提出說明，廳長請。

程廳長怡怡：我想先解釋什麼是同一課稅事件，這個在我們的研修會也是委員討論非常熱烈的議題，而且我們也預期之後能夠有助於稽徵機關或行政法院稅務專庭的法官們在實務上的操作，所以我們也委請稅法老師後續協助我們進行研議，希望能夠規範得更明確，這是我們後續一定會做的事。因為稅捐的種類、稅目實在是太多了，目前我們是以所得稅為例，這是在研修會中大家認為最明確的部分。至於像營業稅這類的週期稅，如何認定、界定它的同一課稅事件範圍，我們後續一定會請老師繼續幫我們進行研議，之後也會有相關的討論，而且我們也一定會請財政部繼續提供意見，我們的努力目標就是大家能夠有共識，實務上操作是沒有問題的。

主席：翁委員的問題回答了嗎？

程廳長怡怡：關於翁委員的意思，如果今天機關先做了稅額 50 萬元的處分，當事人不服就進入行政訴訟爭訟中，後來機關又發現需要補稅，所以又補了一個 20 萬的稅，對不對？如果當事人不服也是會爭訟，其實機關認定這一個事件就是 70 萬元的稅額，我們認為沒有不利益變更，只是讓納稅義務人可以把所有的稅額通通納進來一起處理。至於剛才財政部代表講的，會不會有當事人對後來的補稅處分不爭執？我們在這裡只是把它設定為程序上就是法定訴之變更成為訴訟審理的標的，但是既然當事人不爭執，最後可能就是維持機關當時的認定，因為當事人不會有爭執，我覺得這是訴訟判決最後結果的問題。

主席：了解，就是程序上可以走這個路徑，實務上根據實際發生的爭執或不爭執而做選擇，所以這套流程是可以用的。翁委員，就你剛剛舉的例子，50 萬、20 萬的部分，需要機關代表再做補充說明嗎？

翁委員曉玲：因為有法律學者對這個部分覺得疑慮，如果稅捐稽徵機關在審理訴訟期間又做成新處分，增加了核定稅額，對當事人而言就是一個不利益嘛！

主席：合併之後沒有不利益。

翁委員曉玲：合併之後，基本上，我認為……

主席：剛剛稅捐稽徵機關表達了包括週期稅的問題，而提案機關代表也說明了後續會在稅法上去做更務實的規定，但是條文本文的文字並不會產生那個問題，也就是你們研修之後的實務見解與條文目前的設計並不會有任何的扞格。

其他委員的看法呢？請翁委員。

翁委員曉玲：關於剛剛說的同一課稅事件，雖然司法院也表示未來還要再與學者們一起研議，但是這個條文一出去之後，大家就會立即要確定同一課稅事件的範圍，所以我認為這個部分還是要寫清楚。基本上，今天這個條文也是比較有爭議，我建議是不是就先保留？

主席：我們先暫保留。

第二十一條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：第二十一條規定的是上訴審程序，因為我們的行政訴訟是採三級二審，所以每一個訴訟個案只有二個審級，第一審是事實審、第二審是法律審。因為上訴審程序是法律審，原則上，不可以做訴之變更追加或提起反訴，如果做訴之變更追加可能就會變動事實，但是法律審沒有辦法審酌事實，因此原則上是禁止的。但是我們在這裡又設了一個但書的規定，例外的容許稅捐機關可以在上訴審程序就同一個課稅事件另行做成新的處分，其實我們放得非常寬，甚至到上訴審都還容許如果機關真的釐清稅額就可以重新做一個正確的最新課稅處分。因為它產生法定訴之變更的結果，在這個時候，如果上訴審牽涉到要重新認定一些事實，它就會廢棄原判決，發回或發交管轄的第一審行政法院，但這裡的法定廢棄事由是因為機關重新做成新的處分，而不是以原判決有違背法定事由為必要，以上報告。

主席：聽起來也是訴訟經濟的目的。請問財政機關代表，對於這樣的設計是否認同？

李次長慶華：報告委員，原則上，我們對於這個部分沒有什麼意見，但也就是剛剛我們在第二十條提到的併同處分的問題。

主席：併同處分。

李次長慶華：對。

主席：因為第二十條已經保留了，第二十一條是對於上訴程序的規定，如果這個部分沒有問題的話，我們還是要回到第二十條去做更細部的釐清。請問委員會，對於第二十一條的上訴程序規定是否同意？

翁委員曉玲：我建議既然是一起的就保留吧！

主席：第二十條與第二十一條都先暫保留。

接下來請看第二十二條。

莊委員瑞雄：第二十一條是為了什麼要保留？

主席：莊委員。

莊委員瑞雄：我是覺得第二十一條這樣的設計倒還好啦！

翁委員曉玲：因為是一體的，所以我想就整個一起保留，到時候再一起處理。

莊委員瑞雄：在爭訟中你容許處分機關做一個對人民有利的處分，這是好事啊！我認為這條就照立法院的提案版本通過。

主席：彙整委員的不同意見，剛剛提案機關代表已經清楚說明是上訴程序的規定，如果原處分機關做成新的處分，不是因為原處分有誤，這時候發回的方式、表達的意思是有區隔的，我認為是更清楚了。因為我們是要減少訴訟過程中的一些重複累贅，而且稅審法很大的目的就是訴訟經濟，剛剛我們開宗明義在第一條就已經討論過了，因此是不是徵詢委員的意見？聽起來莊委員的意見也不無道理，而且剛剛翁委員在意的第二十條已經暫保留了，第二十一條只是處理第二十條的上訴程序，如果可以的話，第二十一條就照立法院的提案通過，謝謝。

第二十二條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：關於第二十二條的規範，如果今天稅捐機關先做成一個課稅處分，譬如先課 100 萬的

稅額，納稅義務人並沒有不服，這個處分已經確定了，後來稅捐機關發現還有要補課稅的情形，所以又做了一個增加金額的變更處分，可能從 100 萬變成 500 萬，這個時候人民訴請撤銷，因為他對第一個處分沒有爭訟，也就是第一個處分已經形式確定了，他最後爭訟的是從 100 萬變成 500 萬的這個處分。我們基於尊重已經形式確定、已經不具可爭訟性的第一個處分，因為要尊重它的形式確定力，所以這個時候明定，如果人民再來爭訟的話，只能就增加 400 萬元的部分提出爭執，以上報告，謝謝。

主席：請問委員會，對於這個條文有沒有其他意見？應該是很清楚了，因為剛剛審過預算，大家也知道這個意思，已經同意減列 100 萬就減列了，後來又發現要再凍結 500 萬，500 萬的部分就要另外處理，不能再回過頭連減列 100 萬都有意見。

第二十二條就照司法院提案通過。

第二十三條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：關於第二十三條的部分，因為課稅處分常常有基礎處分，就是在前面某一個基礎處分的基礎上，進而做成後面的這個處分，稱為後續處分。如果當事人對基礎處分並沒有爭執，到了後面的後續處分才提起撤銷訴訟的話，一樣也不可以再就基礎處分規制的事項再來爭執。但是恐怕這樣太過嚴苛，所以我們也設了一個但書，如果是難以期待當事人於法定期間就基礎處分提請行政救濟就不在此限。為什麼？因為有時候有一些基礎處分並不具有行政處分典型的外觀，人民可能不知道這到底是不是一個處分，或這到底是不是一個基礎處分，甚至它沒有附教示的條款，因此我們才設了這樣一個但書的規定，以上報告，謝謝。

主席：這個原理與前面那條是一樣的，關於基礎處分與後續處分，如果對於基礎處分不爭議，後續處分的爭議也不能影響到前述基礎處分的確定。

請問委員會，對於這個條文有沒有其他的意見？

請翁委員。

翁委員曉玲：我發現司法院在這次稅審法中提出的法條有很多都還是給行政法院很大的空間，你們一開始在原則上就說它不能爭執，但是又給當事人一個空間，到時候再由行政法院決定到底能不能就基礎處分提行政救濟。如果是這樣的話，是不是在前面就不用但書，而是在前面有一個原則性的條文，能不能繼續提起行政救濟的這件事情由法院自己決定就好？

主席：說明但書規定用在第六條。

翁委員曉玲：對，原則上是不可以嘛！不得於該訴訟就基礎處分規制之事項為爭議，但是你又有一個但書，其實與前面有些條文的設計是一樣的，回過頭來還是要由行政法院決定。如果是這樣的話，為什麼不在前面的第二十三條就讓行政法院可以針對一些特殊狀況，決定是否受理當事人可以就基礎處分的事情提起行政救濟？

程廳長怡怡：報告委員，這條規定的基礎處分其實已經不能救濟，而是對後續處分提出救濟的訴訟中，還可不可以再來爭執前面已經不可以爭訟的基礎處分。為什麼我們會設這樣一個但書的規定？因為我們認為這是保障人民訴訟權的一個措施，在實務上確實常常會碰到一些人民可能沒辦法辨別原來這是行政處分的狀況，所以人民不知道當時就應該針對這個提出救濟。如果完全

阻斷他的救濟途徑，甚至到後續的處分還沒辦法再回過頭來檢視基礎處分的話，我們會覺得對人民的訴訟權利保障是比較不足的，因此我們才設計了這樣一個但書的規定。

主席：謝謝提案機關代表的說明。因為你們的但書規定是要適用第六條，而你們在第六條寫的是「行政法院於必要時，應命該行政機關輔助一造參加訴訟」，也就是要有行政法院出面才能讓這個但書規定啟動，是不是這個意思？

程廳長怡怡：當事人在後續處分訴訟中可以爭執對於前面的基礎處分並不知曉，因為有不可歸責於我的事由，所以我才沒有在當時提出救濟。其實這是給當事人一個抗辯的機會，如果法院認為可採，那麼法院審的範圍就可以擴及到前面的基礎處分，只是因為涉及到前面的基礎處分，所以我們才會要適用第六條的規定，要基礎處分的那個機關輔助參加訴訟。

主席：當有這樣的但書情況發生時，適用第六條把原來基礎處分的機關也拉進來，我剛剛看的就是這個意思嘛！這樣可以啦！

第二十三條就照司法院提案……

李次長慶華：主席，我們可不可以提出一個請求？應該算是請求！因為這部稅審法提到很多什麼是基礎處分、什麼是後續處分，但是實務上什麼是基礎處分、什麼是後續處分，其實在認定上可能會有一些爭議，而且我們稅捐機關的同仁並不是完全充分了解。因此，希望在司法院這個案子通過之後，是否能夠用一個令示、公告，或是像剛才的同一課稅事件的後續討論，讓外界能夠更詳細的了解，也讓我們所有稅捐稅徵機關同仁能夠了解、納稅義務人也能夠了解？否則，你問一般納稅義務人，什麼是基礎處分、什麼是後續處分，他不懂的！因此，是不是可以麻煩司法院這邊可以再做一些後續的研究及補充？

主席：了解。主席在此向大家說明，法案條文通過後，假設大家認為還是需要有不說明部分的補充，可以用附帶決議再要求未來後續的行為。剛剛有提到一些研修會，或是次長提到的，因為稅務機關對於實務上基礎處分或後續處分的釐清需要更多的討論，如果這個東西不妨礙到法條的完備，我們可以用附帶決議的方式處理。在我們審查的時候，無論是保留、暫保留或通過，我建議可以用附帶決議的方式，把大家的意思容納進去。請教委員會，就剛剛財稅機關代表所提的部分、就基礎處分與後續處分的部分，我們是否有可能要求稅務機關與審理機關後續在認定上能更具一致性？

翁委員。

翁委員曉玲：無論是基礎處分或後續處分，在現行相關的訴訟法或哪個法規有這樣的特別寫法，這個可能要請司法院說明一下。而且對於一般老百姓而言，不要說是一般老百姓，可能連一般稅務人員也都搞不清楚什麼是基礎處分或後續處分。在我看到這個概念時就想到可能是從行政法的學理上延伸過來，但是你又把它付諸於條文的文字，未來確實會產生一些困擾，為什麼沒有在一開始就把基礎處分或後續處分的定義定義清楚？

主席：請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：報告委員，基礎處分、後續處分確實是我們這部法案新引進的一個名詞，但是我們在第十條第七項已經就基礎處分做了一個定義，所謂的基礎處分是指對課稅處分、裁罰處分或其

他租稅法上金錢給付處分有拘束力之行政處分。在第十條立法說明的第七點，我們也舉了一些例子，什麼是基礎處分、什麼是後續處分，我們就以其中一個例子來講，文化局登錄某建物為歷史建築，稅捐機關就據以辦理免徵房屋稅及地價稅的處分，由於這是文化資產保存法的規定，因此登錄建物為歷史建築的這個處分，對於後面做成的免徵房屋稅及地價稅的處分就具有基礎處分及後續處分的關係，所以我們在立法理由已經舉出了一些例子。

對於委員剛才的指教，我們當然也有預想到，這確實是一個新引進的法律名詞，所以後續也會請學者繼續幫我們研究。我想向委員報告，如果這一部法案能夠三讀通過，在它正式施行之前，我們一定會訂相當的期間，誠如委員剛才所言，什麼是基礎處分、什麼是後續處分，或者什麼是同一課稅事件，我們希望能透過學者的研究或是與稅捐機關或是與相關團體一起研議，大家有相當的共識之後，我們才會讓這部法案施行，謝謝。

主席：副秘書長要補充或是翁委員要先講？

翁委員。

翁委員曉玲：沒關係，先補充好了。

主席：請副秘書長。

王副秘書長梅英：我補充一下，過去我們其實也累積了滿多的經驗，在新的法制通過時也會有一些新的概念產生，像過去我自己經手主辦的大法庭就是如此。根據我們的經驗，在後續就會做 QA，對於剛剛所提的這些概念或是實際上操作的一些疑義，我們會在 QA 中詳細訂明，同時將這些 QA 放在網站供一般民眾要使用時進入網站就可以立刻看到，很簡便的，就像是一些流程圖或是名詞的解釋，讓他們可以便於使用這個法規，以上。

主席：請翁委員。

翁委員曉玲：根據剛剛廳長所做的解釋，第七點的說明理由以登錄為歷史建物的處分為例，這個處分就是基礎處分，後面的免徵房屋稅及地價稅才是後續處分，應該是這樣的意思吧？

主席：程廳長，剛剛翁委員詢問關於你的舉例，第 14 頁的部分。

翁委員曉玲：登錄建物為歷史建築的處分是基礎處分，後續處分指的是免徵房屋稅及地價稅？

程廳長怡怡：是。

翁委員曉玲：就理由來講，譬如前者「登錄為歷史建築」是基礎處分，後面的「免徵房屋稅及地價稅」是後續處分，這樣的說明會比較清楚，像你現在說兩者為基礎處分及後續處分的關係，其實不是很清楚這樣的情況。我真的是滿擔心，就算你們之後用案例來解釋，但仍然會掛一漏萬，因為有太多的稅務類型。請問財政部次長，你們過去在實務上如何解讀像這樣的情況？譬如房屋稅的處分，它的課徵基礎就是建物已經被登記為歷史建物，你們是如何形容這樣的概念？

主席：主席這邊先整理一下，剛剛翁委員講的是法案的第 14 頁，關於第七點的基礎處分及後續處分，目前的立法說明是寫「兩者為基礎處分及後續處分關係」，對於比較不是那麼理解的人，可能會說前者是基礎處分、後者是後續處分，就是要更明確啦！既然立法說明是要讓人家了解，你說這兩者是父子關係，誰是父、誰是子，一看就知道，但還是希望說明父親是誰、兒子是誰，父子關係更加明確，大概就是這個意思。

在財政機關代表李次長答復之前，我大概先做一些可能的處理方式，第一個，關於第十條的立法說明，剛剛翁委員提出的一些指正，後續如果可以的話，比照前面的立法說明一樣做一些修正。第二個，剛剛程廳長在副秘書長說明之前表示後續也會與稅務機關做一些研商，你們在施行日期之前會將相關配套寫好。剛剛那個描述很完整，如果變成一個附帶決議的文字，這樣就會讓立法者更放心，通過後在施行日期之前，你們會做這些事情，讓這個部分能夠明確化，第二十三條的部分大概有這樣的情況。

請李次長補充回答剛剛翁委員提出的問題。

李次長慶華：謝謝主席。主要還是剛剛提到的，因為基礎處分與後續處分的文字都是新的法律裡才看到的，之前我們為了能夠協助稅捐稽徵機關了解這個新法未來如何運作，也麻煩過司法院協助我們認定什麼是基礎處分、什麼是後續處分。因為這個條文不只涉及到像第二十三條提到的可否繼續提起訴訟，其實中間還涉及到像是第十條第六項的規定，基礎處分如果經行政法院裁定停止執行的話，後續處分也要一併停止執行，這個範圍到底是什麼樣的明確概念？因此，我們希望後續還是能夠請司法院協助我們，大家一起討論一下。雖然我們已經去問過他們，他們也給了我們一些意見，但有些部分仍然不是很清楚，因此我們希望未來在法案施行前，大家能夠更清楚的就各個不同稅法的規定，或是像剛才那個跨機關的，前面是文化局或文化部認定的，後面是我們課稅處分依據的，這個部分在未來要如何認定，其實涉及到的法律相當多，可能到時候要再麻煩司法院協助，謝謝。

主席：這樣好不好？第二十三條的部分是不是就先暫保留，待會再併同第六條及剛剛的附帶決議一起處理？這樣會比較完備，好不好？如果委員會同意，這一條就先暫保留，請提案機關趕快把第二十三條及附帶決議的部分寫出來。

第二十四條，機關代表要不要說明？

程廳長怡怡：關於第二十四條，因為前五條的規定都是落實總額主義配套措施針對課稅處分的部分，但是我們認為還有罰鍰處分的部分也可以適用，所以就規定在第二十四條。

主席：各位委員，第二十四條是不是就照司法院提案文字通過？

莊委員瑞雄：好。

翁委員曉玲：我再多問一句，你們的意思是對於罰鍰處分提起的形式訴訟是一起……

程廳長怡怡：是，有第十九條到第二十三條的適用。

主席：是不是請機關代表針對翁委員的詢問再說明清楚？

程廳長怡怡：其實在稅法上罰鍰的金額常常與核定的稅額有高度的連動，基於相同的法理，因此我們認為前面五條的規定在處罰處分也可以一併適用，謝謝。

主席：稅額處分與罰鍰處分都是可以適用前面的條文，如果同意的話，第二十四條就照司法院提案通過。

第二十五條暫時先不處理，因為早上已經說過了，現在我們就從第二十六條繼續推進。

第二十六條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：第二十六條規定的是本於核實課稅的原則，行政法院裁判的時候要計算課稅基礎的數額，這是原則性的規定。第二項的規定，針對一些已經證明當事人有課稅事實，但可能就數額的計算或證明，經過調查還是不能確定或是需費過鉅的情形之下，可以允許依法推計。接著後面的規定就是我們很詳細的列出一些推計的方法，經過這四種方法找出最切近真實數額的一個推計方式，達到公平納稅的目的，謝謝。

主席：請問在場委員對第二十六條的內容是否同意？因為它必須要依法推計，在法院審理稅務事件時就要把它計算出來，不是再丟還給稅務稽徵機關。如果沒有意見，第二十六條就照司法院提案通過。

第二十七條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：本條其實是為了減輕法官的負擔，簡化判決書的製作，因此規定，如果行政法院認同原處分復查決定或訴願決定的理由，可以在裁判中引用，謝謝。

主席：請問在場委員，第二十七條就是在程序上可以引用的依據，如果……
請翁委員。

翁委員曉玲：現在行政訴訟法就已經這麼做了，是不是？

程廳長怡怡：報告委員，目前行政訴訟法只有上級審可以引用下級審的判決，引用復查決定、原處分或訴願決定的理由，目前是沒有規定。

翁委員曉玲：如果是這樣的話，為什麼要特別讓稅務行政的案子，行政法院就可以直接引用？

主席：原處分、復查決定……

程廳長怡怡：我們只是想說……

翁委員曉玲：是不是未來應一體來修行政訴訟法？

程廳長怡怡：未來如果通過的話，我想為了簡化裁判書的製作，減輕法官負擔，如果有機會，我們行政訴訟法應該也會配合做相應的規定。

翁委員曉玲：對啊！本席認為，這不是應該要在整個行政訴訟法修正的時候一併去修？可是你現在這樣規定，變成整個行政法院針對稅務行政案件的審理，就可以特別引用，但一般的又不行，我的意思是說，就不需要在第二十七條這邊來特別訂定。

王副秘書長梅英：我們非常感謝委員，但是因為我們現在沒有機會去修行政訴訟法，你也知道要修那個都非常困難，所以我們是不是現在這裡先來做推進呢？

翁委員曉玲：我要怎麼說呢？副秘書長，我要跟您講，其實我看了你們司法院提的一些優先法案，讓我真的是瞠目結舌，我在上個會期就看到了司法院提的優先法案，有 4 個案子，我覺得非常好奇，明明有很多法律、法案要修，但是卻排不進你們的前面 4 個法案，反而都是一些像增加法官助理的法案是優先法案，還有修律師法等等，像剛剛講的，這樣可以簡化法官做裁判時的一些程序規定，像這種條文就很重要，你們要趕快修啊！如果你們覺得時間來不及，我幫你們提也可以，

主席：翁委員講得很好啊！

翁委員曉玲：但是事實上就是要把它割裂處理，我基本上並不認同這樣子的作法。

主席：現在委員的意見是，如果這個精神應該是在行政訴訟裡面一體適用的，那我們行政訴訟法就一併修，委員也可以提案，因為現在行政訴訟法沒有案子在審查，所以利用特別法，即稅審法先行，後續的行政訴訟法你們再去動是最好的，大概是這個意思，所以你們先爭取有特別法，然後再爭取我們普通法可以同時併行，大概就是這個概念，這個沒有絕對的對或錯，都是好事、都是認同，只是程序上是要等著全部都一起做還是特別法先做，是這樣的概念，請問委員還是我們副秘書長要再做補充嗎？就是針對翁委員的意見。

翁委員曉玲：我建議要一併修，不要特別拿出來修，加上以後還要修智財法院法，即其他的都是在修特別法，但這明明就涉及到行政訴訟法裡面的，所以應就整個制度一併考量，我覺得比較完整。

主席：請提案機關代表說明一下，因為這是新創法，稅審法是新創法，如果沒有第二十七條，會不會造成稅審法這個新創法的效能打折扣？因為畢竟新創法是整包，整包裡面放一個這樣的東西，如果這個沒有放進去，要等到行政訴訟法一起修，會不會我們新通過的稅審法，因為少了第二十七條，以致於在程序經濟上就可惜了那麼一點點？是不是如此？請說明。翁委員，因為新創法跟修訂法是不一樣的，這是新創法，全部都是新的。

翁委員曉玲：我知道。

程廳長怡怡：報告委員，其實這個規定，我們設想的是，其實有一些的法律見解在稅捐機關跟司法實務已經是很穩定、共通性的見解了，如果原處分、復查決定或訴願決定已經表示在目前稅務領域中是很穩定的見解了，我們是覺得，法官在寫判決的精力上，是不是就這一部分可以節省下來，反而可以更著重在需要法官用心、用智慧判斷的地方？

主席：其他委員的看法呢？因為我知道你們是就程序經濟來考量，讓法官可以用心力在需要花精力的地方，都有道理啦！就看看委員會的意見。

翁委員曉玲：我的建議是，這條就保留，因為我希望透過這一條來督促司法院，趕快提行政訴訟法的修正。

主席：說不定有機會。

翁委員曉玲：所以要趕快提啊！這邊就不用修了，到時就一併處理，只要你們提出來這個修法，我一定支持你們。

主席：程序上，在這邊私下提一點，如果行政訴訟法就針對這條來修，因為本案如果通過後要送二、三讀，到時候該條文只要送到委員會，我們會抽出一併案逕付二讀。過去這段時間以來，我們立法院會常常做這樣的事情。

請次長說明。

李次長慶華：我想補充說明一下，因為這個條文它本身是針對原處分、復查決定或訴願決定，因為只有我們稅務事件審理有所謂的復查決定，其他的行政訴訟沒有復查決定這個程序，所以如果這邊只是修行政訴訟法的話，很可能變成在稅務案件上面復查決定的部分就沒辦法引用。

翁委員曉玲：不會啦！它就是一併處理，就是多加一個，那倒還好！

主席：就是到時候……可是新創法……這樣子好了，大家再想一想，我們先暫保留，說不定待會回頭想可能就會覺得沒有差或是怎麼樣。

好，現在請看第二十八條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：第二十八條規定，行政法院如果認為稅捐稽徵機關所作成的罰鍰處分有裁量違法的時候，這個時候賦予行政法院有裁罰的權限，可以直接決定到底該罰多少錢，而撤銷或變更原處罰處分的全部或者是一部。因為目前的實務上，如果涉及到行政機關處罰有裁量權的話，行政法院在具體指出它的裁量怠惰或裁量違法之處之後，我們是沒有自為處理的，而是請原處分機關再重為處分。但是我們認為，如果行政法院已經審理之後，認定有裁量怠惰，例如原處分機關處罰 100 萬，但是我們認為，因為之前沒有考量到哪一些因素，其實考量這些因素之後，應該是以 80 萬元為適當的話，我們就可以不用把這個案件再退回到稽徵機關去處理，行政法院直接就可以在 80 萬元的範圍內維持，然後只撤銷 20 萬元的部分，以上報告，謝謝。

主席：請莊委員。

莊委員瑞雄：我看所有的條文，就這個條文最好了，就通過了！

主席：請翁委員。

翁委員曉玲：莊委員，你只聽了其一，但這還是有一種可能，如果法院變更罰鍰處分並增加了呢？剛剛廳長舉的例子是減少，原來它處罰 100 萬，後來行政法院認為只要處 80 萬就好，少 20 萬，但是有沒有可能行政法院認為原來罰的 100 萬不合理，要增加為 120 萬？

程廳長怡怡：不可能。

翁委員曉玲：但這法條的文字上面看不出來啊！你也沒有寫說這裡有不利益變更禁止原則的適用。

主席：請程廳長說明。

程廳長怡怡：其實委員剛才指教的部分，我們認為當然是不可能的，因為我們一定是在原告聲明的範圍內，而且不可能人民打訴訟越打越不利，所以也有不利益變更禁止原則的適用，對於委員剛才的就教，我們是不是可以在立法理由裡面，把這件事情說明明確，避免有疑義？

主席：很好，這樣的話，我們先等那個立法理由說明。

翁委員曉玲：好，這樣的話我同意，因為我覺得這很重要，現在我們其實也不能那麼相信法院不會做出超乎人民預期以外的事情，所以這個條文寫清楚，要不然就是在立法理由上面把它寫清楚，有不利益變更禁止原則的適用。

主席：好，跟委員報告，我們剛剛第二十條有一個附帶決議；第二十八條我們有一個立法說明的修正補充，待會他們把文字擬好之後我們再來處理，第二十八條我們先暫保留。

第二十九條，請提案機關代表說明。第三十條是一塊的，要一併說明。

程廳長怡怡：第二十九條，其實是就法院判決的方式，做了一些規範，它的第一項規定，如果你今天認為原處分確實有違法侵害原告權利或法律上利益的話，行政法院就要撤銷原處分、復查決定跟訴願決定；第二項，原則上行政法院就要自行認定稅額了，你可以去變更為其他稅額、金

額或者是數額，這個部分我們希望法院就是直接認定出一個具體的稅額出來；第三項是退而求其次，因為稅額的計算有的時候是很複雜的一件事，行政法院畢竟人力有限，我們認為，如果行政法院自行認定所需勞費過鉅，我們就讓法官可以具體的在判決理由裡面來說原處分到底哪裡違法認定，或者是你哪裡漏未認定了一些事實，或者法律關係究竟是什麼，設定了很明確的一些框架，讓稅捐機關在法院所判決的意旨的框架下去重新計算稅額；第四項規定，如果今天牽涉到事實還有調查必要，而且是比較繁複的、繁雜的案件，行政法院自行調查顯然有困難，再加上考量到當事人利益，這個時候才例外的讓行政法院的判決可以只去撤銷原處分、復查決定跟訴願決定，然後讓原處分機關另為處分，但是必須在理由中也要做相關理由的敘明，以上報告。

主席：第二十九條、第三十條有連帶關係，是不是請稅捐機關代表說明？因為第二十九條就有提到行政法院可以命稅捐機關另為處分或計算稅額；第三十條原文、條文本文當中也有提到稅捐稽徵機關等等，是不是請稅務機關代表補充？

李次長慶華：關於第二十九條、第三十條，第二十九條的末項跟第三十條，其實就是我們現行的作法，只是第二十九條其實是強化行政法院的自為裁判，就是簡化整個流程。

主席：好，所以就是實務的作法把它文字化了。請問委員會對於第二十九條是否同意？

莊委員瑞雄：同意。

主席：好，第二十九條照司法院提案文字通過。

第三十條是否也同意？好，同意。

接下來是第三十一條，請提案機關代表說明。

程廳長怡怡：第三十一條是關於判決既判力的問題，我們知道如果一個訴訟的訴訟標的經過法院確定判決之後，就會發生既判力，也就會產生遮斷效，也就是就相關的爭議，是不可以再另外起訴請求爭執的。但是我們也考慮到，如果把訴訟確定判決的遮斷效放得那麼大，我們怕有的情形確實會過於嚴苛，因此我們在這裡比較謙抑的做了一個限縮，就是以這個訴訟標的是終局判決中經過法院裁判的部分，我們才讓它有確定力。但是我們又怕說，當我們這樣子把它限縮了之後，又會讓一些當事人如果是故意或者是重大過失，他就是不在事實審言詞辯論終結前提出主張，或者是做變更處分，這時就開了一個漏洞，不管是給納稅義務人或者是給被告機關，因此我們才又設了第二項的規定，如果稅捐機關因故意或者是重大過失，不在事實審言詞辯論終結前，就足以使稅額增加的事由提出主張的話，你就不可以在判決確定後，再根據這些事由另外再做成一個補稅的處分。相同的，納稅義務人如果因為故意或重大過失，不提出這些主張的話，你也不可以在判決確定後，基於這些事由再來請求退稅或者是提起再審，以上報告。

主席：謝謝程廳長。稅務機關代表針對這個部分，因為這裡有提到稅捐稽徵機關，所以你們是否認同這樣的條文設計？請表示意見。

李次長慶華：原則上我們是認同，但是就怕有些案件，當然這邊有前提，就是因為故意或重大過失，如果不是基於這樣的理由，其實我們不會適用到這一項，基本上我們沒什麼意見。

主席：好，稅捐機關代表表示意見了，接著請翁委員。

翁委員曉玲：關於第三十一條，我的看法是，若是稅捐機關自己本身有因為故意、重大過失，沒有在訴訟的過程當中提出主張，以至於判決確定後，是不可以再做補徵稅額處分或提起再審之訴，我認為這是歸責於稅捐機關的問題，我這裡是支持的。可是對於納稅義務人而言，我認為這樣的規定會不會也剝奪了納稅義務人的訴訟救濟權利，因為畢竟再審的規定，其實在各個不同訴訟法裡面都有，現在行政訴訟法裡面相關再審的規定也有類似你們這樣的排除規定嗎？就是當事人因為故意或重大過失，該提出主張卻沒有提出主張，在判決確定之後，不准他們再提起再審之訴的類似規定嗎？

主席：好，程廳長請回答。

程廳長怡怡：報告委員，目前行政訴訟法第二百七十三條第一項第十三款就是再審的事由，它有一款是發現未經斟酌的證物，或者是得使用該證物，你是可以據以為再審的事由提起再審。但是我們同時在 111 年修法之後，也增設了它的第四項規定，就是限縮了第二百七十三條第一項第十三款的事由，必須限於以非可歸責於己的事由，不能於言詞辯論終結前提出者為限，所以也把第十三款做了一個限縮的規定。

翁委員曉玲：所以有類似的規定了，在行政訴訟法當中，您剛剛是說第二百七十三條？

程廳長怡怡：第二百七十三條第一項第十三款跟第四項。

翁委員曉玲：就證物、提出的證據……

程廳長怡怡：就是發現未經斟酌的證物。

翁委員曉玲：跟這裡第三十一條規定他沒有提出主張，意思是一樣的？

程廳長怡怡：而且我們是把它限縮於，除非你真的是故意或重大過失，真的是有這麼嚴重的情形，我們才會限制你不可以再提再審，或者是做成請求退稅。

翁委員曉玲：好，了解了。

主席：請莊委員。

莊委員瑞雄：主席，第三十一條第二項這點我倒有不同的意見，這點我跟翁曉玲委員的意見比較接近，因為納稅義務人的部分，我們現在的設計是，因故意跟重大過失，沒有在整個事實審言詞辯論終結前，就足以使稅額減少的事實提出主張。但在再審的規定中，只要是基於發現真實，本來該有的證據，不管是民事訴訟、刑事訴訟或者行政訴訟裡面，將漏未審酌的拿出來在審判庭裡面，這個本來就是回復到整個真實，可是後來修法以後，我們就把這個門堵起來了，你一直把它堵住的話，加上我們現在審的是一個國家高權行為在課稅，本來國家在課稅的時候，就應真實的去課稅，最多也只能到這裡而已，他好不容易找某一筆對他是有利的，結果我們現在又跟他說，他可能是有故意或是重大過失，我不曉得剛剛第七條通過了沒有……

主席：還沒有。

莊委員瑞雄：還沒有，我們現在也要採律師強制，如果加上第七條，兩條等於是連動，否則的話，現在都是我們在講，立法委員在講，法律人在講，或者專業人在講，但一般民眾哪裡知道什麼

……這樣把不利益課責於老百姓，我是覺得若規定行政部門還算合理，就是行政部門怠惰，你應該做的都做不好。沒關係，沒關係，放過去！那剛好老百姓賺到了，可以。可是這個第二款有點像追殺過度，會不會有這樣的想法？真的啊！我就碰過好幾件啦！我跟你講，那個年紀很大的被你們課，課到都會想自殺啦！

李次長慶華：不會是重大或故意過失吧？

莊委員瑞雄：不、不、不！不懂，是基於真的不懂，老一輩的就真的不懂。

李次長慶華：不懂不會再去……

莊委員瑞雄：我跟你說，他不懂，想說他的兒子很厲害，兒子跟媳婦會幫他處理，結果吵架也都沒幫他處理。

主席：那是故意。

莊委員瑞雄：那個實務真的很現實啦！日常生活就這麼一回事啦！你不要以為好像一個合理、理性的國民，大家都該具備什麼專業常識，沒有這回事啦！有的覺得說我身為長輩，養孩子養到很厲害了，都讀到博士了，還都是專業的，哪知道一吵架，全部都不理他！到最後不利益承擔全部都是那個老的，會這樣子哦！所以你那個第二款的設定，我是覺得涉及到老百姓的，這個是不是可以再……第一款我覺得很合理啦！

翁委員曉玲：第三項。

主席：第三項。

莊委員瑞雄：抱歉！是第三項，就是納稅義務人那個部分。納稅義務人這個部分我是覺得太嚴格，你們不覺得嗎？次長，有一天你退下來之後，有一天等到你 90 歲時，說不定換你變癡呆。真的啦！這個太過嚴格啦！沒有必要啦！應該是……

李次長慶華：這一條是司法院……

莊委員瑞雄：你要反對它！司法院，這個部分我就反對你們了，我是覺得這一款不用課予納稅義務人這麼高。因為我看你們從再審事由的設計，我們一直給它縮、縮、縮。不然再審本來就是在發現真實啊！對不對？尤其是國家在課稅行為，本來就是有多少你就只能課多少而已啊！哪有什麼「我忘記了」或者是說「本來我就不應該課那麼多的，只因為我不懂，到最後我還要享受這個不利益」？所以第三款，廳長再考慮一下，我跟你說，你也會老！

主席：好，請教一下……

莊委員瑞雄：不是，不是！我的意思是說，站在人民的立場，你是第七條剛好現在要採律師強制哦！不然這些條文你拿出去，老百姓是沒有一條看得懂的哦！我跟你講真的啊！這沒有人看得懂啊！

主席：請問一下，第三十一條第三項，納稅義務人他的故意或過失的舉證責任是？這個涉及到對於誰比較利益？

莊委員瑞雄：因為納稅義務人很難去想像故意對他有利的他不提出，你舉個例子給我聽聽看，說我這個拿出來之後可以減稅，我就故意不拿出來！哪有這樣的情形？我很難想像。翁委員，這第

三款我是覺得……佳濱，你覺得有道理嗎？

主席：第三項，我知道你的意思，有那個……有啦！

莊委員瑞雄：司法院，在這個地方我們倒不必去審酌說你在整個刑事訴訟、行政訴訟或者民事訴訟裡面的再審……我也知道啊！在研討的時候都是為了訴訟經濟啊！覺得說訴訟程序再開，因為你要通過都已經很困難了，你一直給人家限縮、限縮、限縮，這幾年的限縮。那個我沒意見，但是這個因為涉及到對老百姓的課稅，本來有多少你就只能課多少，不能因為哪一個證據我沒有拿出來，老百姓更不利益，我認為這不通。考慮一下，拜託！拜託！

主席：來，翁委員。

翁委員曉玲：是啦！我也認為說，固然稅審法的精神是希望能夠讓訴訟程序更為快速、更為經濟，可是也不能因為就強調訴訟程序的經濟而犧牲了納稅義務人原告的權利啦！當事人的權益。尤其是涉及到再審之訴，其實這本來就是人家的一個權利，就像剛剛莊委員講的，他如果真的發現了，他本來應該是要少繳的，但是又不能提出主張，所以我是認為第三項的規定有應該要再審慎思考的必要性。

主席：提案機關代表的最後統一回應。來，副秘書長請。

王副秘書長梅英：沒有，我剛剛只是在請教就是，我雖然不是行政法的專業，但是我的理解，第二項跟第三項其實都是基於第一項那個判決確定力來的啊！就是說當一個判決我們已經攻防了這麼久，它已經產生了一個確定力之後，它不只是對於那個訴訟標的啊！它對於你這些攻防的重要事實，本來就是法院都已經幫你審過了。我想，不管是第二項或第三項，在言詞辯論終結前，什麼什麼的那個事由，之後都不可以主張，我想這個本來就是判決確定力的範疇裡面，是不是？我想，在這地方只是在做……

莊委員瑞雄：副秘書長，也不是，因為第一款你講的是中間判決啊！它還不是針對訴訟標的啊！

程廳長怡怡：「訴訟標的於確定之終局判決」，所以講的是終局判決。

莊委員瑞雄：終局判決？

程廳長怡怡：對，它講的是終局判決。

王副秘書長梅英：我們再讓專業的來。

主席：程廳長請說。

程廳長怡怡：報告委員，我剛才講了，其實這一條是討論既判力的範圍……

王副秘書長梅英：對。

程廳長怡怡：其實因為我們這一部法案設計的，就誠如我剛才跟各位報告的，我們前面的程序是很開放啊！你可以隨時追加補充各種你主張的事由，你都可以提出來；甚至在上訴審，你都還可以再提出來。所以我們就怕說大家提出來那麼多東西之後，當判決確定之後，一旦發生既判力，全部遮斷。我們怕這個對當事人來講太苛了，所以我們才又把它開放一點，不要全部遮斷啦！是以法院經裁判的，我們才讓它產生遮斷的效力。所以其實我覺得這個是一個很友善、是很為當事人著想的啊！

莊委員瑞雄：是讓我稅額減少的，我在事實審言詞辯論終結沒有提出來，我以後就不能再提出？

程廳長怡怡：沒有！委員，這個第二項、第三項其實是很極端、很極端的例子，真的是會被認為是故意，你故意嘛！或重大過失，真的很明顯。你就是明明知道有這個，你不提出來，這種極端的例子其實才會落入第二項跟第三項的適用。

莊委員瑞雄：因為有的人真的是都不懂！

主席：還是這一條再讓大家思考一下下？我們先暫保留。

我們先從第三十二條。第三十二條應該是相對簡單，是不是說明一下？

程廳長怡怡：是的。第三十二條是一個過渡性的規定，我們就是考慮到如果這一部法案施行之後，它跟目前已經在繫屬而沒有終結的稅務行政事件，到底是該用本法還是用行政訴訟法呢？為了保障當事人的信賴跟訴訟程序的安定，所以我們就在這裡做了一個規範。

第一項是一個原則性的揭示，就是說原則上除別有規定外，會適用本法，那第二、三、四、五項就是第一項所謂的「除別有規定」。所以如果是施行前已經起訴的案件，像我們的第七條、第九條這一些關於強制律師代理、關於逾時提出攻擊防禦方法等這些的規定就都不會適用。所以其實我們是採比較保守的方式，做了一些的限制。以上報告，謝謝。

主席：好，這個是屬於過渡型的規定。委員會如果對這五項文字內容沒有其他意見，我們是不是就按照司法院提案文字通過？好，謝謝。

最後，第三十三條，就很簡單：「本法施行日期，由司法院定之」。前面我們有一個附帶決議，是要在施行日期前應該做的哪些事情，待會我們附帶決議會來處理。來，請翁委員。

翁委員曉玲：我想請問司法院現在有沒有計畫，大概多久之後會施行？

主席：通過後？

翁委員曉玲：假設通過後，多久時間之內會施行？

程廳長怡怡：報告委員，我們是在想說，因為這一部法是一個全新的法，誠如剛才討論的過程中有很多像是什麼叫做同一課稅事件，或者是基礎處分、後續處分，都需要讓適用這一部法律的，尤其像稅捐機關的人員跟我們行政法院的法官們充分地了解、認識，所以我們中間還會辦很多的宣導、講習。我們務必確保大家都了解，能夠掌握這部法的精神之後，我們大概才會讓它上路。當然目前預估，我想可能會半年到一年之間吧！應該不會很倉促地就讓這一部法案立刻施行。

主席：好。來，報告委員會，如果沒有問題，因為我們會倒車回去再看前面，是不是如果本條沒有問題，我們就按照司法院提案通過？

好！跟委員會說明一下，我們前面有幾個條文是因為我們認為希望在立法理由強化，或者是說要有附帶決議去拘束、要求，所以我們會分別地倒車到前面。

請大家看桌上，先從第三條。第三條的立法說明已經把條文的部分都分別臚列上了，大家手上有沒有看到這一張稅審法第三條的立法說明修正？

稅務行政事件審理法第三條立法說明修正

第三條 前條事件之審理，依本法之規定；本法未規定者，適用行政訴訟法及其他法律之規定。	明定本法屬於行政訴訟法之特別法。第二條事件之審理，應優先適用本法之規定，本法未規定者，適用行政訴訟法及其他法律之規定。至於第二條第三項分別審理之其他行政訴訟事件，無本法之適用，自屬當然。<u>又本法第十七條、第十九條、第二十條及第二十九條，分別優先於納稅者權利保護法第十一條第三項、第二十一條第一項、第十四條第二項、第三項及第二十一條第三項有關訴訟程序之規定適用，併予說明。</u>

主席：大家看一下：「又本法第十七條、第十九條、第二十六條及第二十九條，分別優先於納稅者權利保護法第十一條第三項、第二十一條第一項、第十四條第二項、第三項及第二十一條……」。

你們第二十一條第一項跟第十四條第二項的條次，是有什麼邏輯上的關係嗎？一般都是按照條次順序，你們現在有一個第二十一條第一項，然後又插了第十四條第二項、第三項，又插到第二十一條第三項？條次上有沒有邏輯的關係，一定要這樣擺？還是條次上要從十一、十四、二十一條次來表達？再看一下。你們手上有嗎？自己看一下。「本法」就是稅審法，「第十七條、第十九條、第二十六條及第二十九條」這 4 個條文是按照條次來表達，要「分別優先於……」，你是對應前面的是不是？對應前面的第十七條、對應前面的第十九條、對應第二十六條、對應第二十九條，是這個意思嗎？還是你們是從第十一條……因為你們納保法的第十一條第三項，砰！跑到第二十一條第一項，砰！又跑回第二十四條第二項、第三項，再跑回第二十一條第三項。條次上的順序有沒有關聯？有沒有對應前面的關聯？

程廳長怡怡：有。

主席：有對應嘛？有對應的關係。所以你看法律人都為了求精簡，我們都要猜測一下，應該是這個對應關係，就是有的是對應第十七條，有的對應第十九條，有的對應第二十六條，有的對應第二十九條，是這個意思？好，那請各位委員看一下，這樣的內容補充是否足夠？我們現在在處理的是第三條的立法說明，就是翁委員在條文通過後希望立法說明能夠補充得更完備。請問翁委員這樣可以嗎？

翁委員曉玲：這樣的寫法是沒有問題，但因為我也沒有逐項去檢視，有沒有是沒有寫到的？因為這是司法院提供的，應該都有寫到了。其實就是因為哪些要優先適用於納稅者權利保護法，滿多專家學者都還是有很多的疑慮，所以這個當然在之前的大體說明、討論的時候，其實大家都有討論過。關鍵還有後面的一些條文，那麼我們到時候再看，那就先這樣吧！

主席：了解。第三條因為我們已經通過了，那麼我們就把這個立法說明的內容修正補充進去。

接下來是要處理第十條。第十條在哪裡？OK，不好意思！第十條的立法說明大家有拿到嗎？對應到我們法案的第 14 頁，有個第七點有談到基礎處分、後續處分。

「稅務行政事件審理法草案」第 10 條修正立法說明：

司法院條文	說明
第十條 原處分或決定之執行，除法律另有規定外，不因提起行政訴訟而停止。 行政訴訟起訴前或繫屬中，有下列情形之一者，行政法院得依聲請裁定停止執行： 一、原處分或決定之合法性顯有疑義。 二、原告之訴在法律上非顯無理由，而原處分或決定之執行將發生難以回復之損害，且有急迫情事，並其執行非為維護重大公益所必要。 前項情形，行政法院於必要時，得依聲請或依職權命向原處分機關提供擔保後停止執行。 第二項聲請，於行政訴訟繫屬前，僅於行政機關拒絕停止執行申請之全部或部分時，始得為之。但有下列情形之一者，不在此限： 一、對於停止執行之申請，行政機關未於相當期間內作成決定。 二、行政執行即將開始或執行中。 三、對於剝奪或消滅資格、權利或命停止營業之處分聲請停止執行。 行政法院為前三項裁定前，應先徵詢當事人之意見。 停止執行之裁定，得停止原處分或決定之效力、處分或決定之執行或程序之續行之全部或部分。本於基礎處分作成之後續處分應一併停止執行，行政法院並得就後續處分之停止執行，依聲請命向原處分機關提供擔保。 前項所稱基礎處分，係指對課稅處分、裁罰處分或其他租稅法上金錢給付處分有拘束力之行政處分。	一、為確保國家財政穩定、提高行政效率，行政機關之課稅處分或裁罰處分以外之其他不利處分或決定，在依法撤銷或變更前，具有執行力，原則上不因提起行政訴訟而停止執行，爰訂定第一項。 二、為使納稅義務人獲得及時有效之權利救濟，明定聲請停止執行之事由，包含原處分或決定之合法性顯有疑義；原告之訴在法律上非顯無理由，而原處分或決定之執行將發生難以回復之損害，且有急迫情事，並其執行非為維護重大公益所必要，爰參考訴願法第九十三條第二項及第三項、行政訴訟法第一百十六條第二項及第三項、德國財務法院法第六十九條第二項第二句規定，訂定第二項。又所稱「合法性顯有疑義」，例如：本案訴訟勝訴可能性大於敗訴可能性（最高行政法院一百二十年度抗字第八十號裁定意旨參照）等情形。 三、為確保國家租稅債權，避免因停止執行面臨受償風險，行政法院於必要時，得依聲請或依職權命向原處分機關提供擔保後停止執行，爰參考稅捐稽徵法第三十九條第二項規定，訂定第三項。又本項擔保係屬債權人本案請求之擔保，而非假扣押或損害賠償債權之擔保。聲請人向原處分機關提供之擔保，包含金錢及等值之擔保品，擔保品之種類及計值，參考稅捐稽徵法第十一條之一規定。 四、考量租稅行政屬大量行政事件，應強化行政自我省查，以合理化行政法院之審理負荷，明定聲請停止執行之特別合法性要件。聲請人應先向行政機關申請停

第六項情形，原處分或決定已全部或部分執行或實現者，除執行標的物已拍賣或變賣於第三人，或有其他依法或性質上不能回復原狀之情事外，行政法院得依聲請撤銷全部或部分已執行之程序或實現之行為，並命執行機關為回復原狀之必要處置；必要時，亦得命聲請人向原處分機關提供擔保。但聲請人經依法扣繳或暫繳之稅額，不在回復原狀之範圍。

第六項停止執行之效力，不影響稅捐稽徵機關就課稅處分、裁罰處分或其他租稅法上金錢給付處分之保全措施。

行政法院裁定原處分或決定停止執行之期間，不得課徵滯納金。但應就下列期間，依各年度一月一日郵政儲金一年定期儲金固定利率，按日加計利息，一併徵收，並準用稅捐稽徵法、關稅法及其他有關法律之規定：

- 一、已徵起稅款者：自退還日起，至填發補繳稅款繳納通知書之日止。
- 二、未徵起稅款者：自該稅款原應繳納期間屆滿之次日起，至填發補繳稅款繳納通知書之日止。

第六項情形，稅捐稽徵機關仍得作成後續處分，並得依法為保全措施。

止執行，於行政機關拒絕其申請之全部或部分時，始得向行政法院聲請停止執行，爰參考訴願法第九十三條第二項及德國財務法院法第六十九條第四項規定，訂定第四項本文。又為保障聲請人即時之權利救濟，明定得逕向行政法院聲請停止執行之情形，爰參考德國財務法院法第六十九條第四項規定，訂定第四項但書。第一款所稱「相當期間」，應考量行政機關是否需調查證據，或納稅義務人是否履行協力義務等情形，依個案綜合判斷。第二款所稱「行政執行即將開始」，係指客觀上聲請人已面臨強制執行之急迫危險，如僅單純為催告行為，則不屬之。第三款所定「剝奪或消滅資格、權利或命停止營業」之處分類型，一經作成即生形成效力，對人民權益影響較大，非即時由行政法院審理難以救濟，故不必先向受理訴願機關或原處分機關申請，得直接向行政法院聲請停止執行（最高行政法院一百十年度抗字第20一號裁定意旨參照）。

五、為保障當事人之聽審權，行政法院為本條第二項至第四項之裁定前，應使當事人有陳述意見之機會，爰訂定第五項。

六、為明確化停止執行之效力範圍，明定行政法院得停止原處分或決定之效力、執行或程序之續行之全部或部分，爰參考行政訴訟法第一百十六條第五項規定，訂定第六項前段。又行政法院就基礎處分裁定停止執行，為確保停止執行之實效，除於裁定中限縮停止執行之範圍外，停止執行之效力應及於以該基礎處分為前提之後續處分，無須於裁定中特別說明。行政法院並得就後續處分之停止執行，依聲請命向原處分機關提供擔保，爰參考德國財務法院法第六十九條第二項第四句規定，訂定第六項後段。

	七、為明確基礎處分之定義，明定基礎處分係指對課稅處分、裁罰處分或其他租稅法上金錢給付處分有拘束力之行政處分。例如：房屋稅係依房屋現值按規定之稅率課徵，房屋現值則由主管稽徵機關依據不動產評價委員會評定之標準核計（房屋稅條例第五條及第十條規定參照）。第一次核定房屋現值之處分與課徵房屋稅處分，即相當於基礎處分與後續處分之關係；<u>文化局登錄某建物為歷史建築（文化資產保存法第十八條），稅捐稽徵機關據以辦理免徵房屋稅及地價稅（文化資產保存法第九十九條），登錄建物為歷史建築之處分為基礎處分、免徵房屋稅及地價稅之課稅處分為後續處分，前者對後者有拘束力，兩者為基礎處分及後續處分關係，爰訂定第七項。至於營業稅之課稅處分與營利事業所得稅之課稅處分，兩者為事實關聯，非基礎處分和後續處分關係，併予敘明。</u> 八、行政法院裁定停止執行時，行政機關所為之執行措施已失其法律基礎，因執行取得之全部或部分稅款或其他金錢給付，不再具有受領之法律上原因。為充分貫徹納稅義務人之暫時權利保護，行政法院得依聲請撤銷全部或部分已執行之程序或實現之結果，並命執行機關為回復原狀之必要處置；必要時，亦得命聲請人向原處分機關提供擔保。惟基於第三人之信賴保護，執行標的物已拍賣或變賣於第三人者，已執行之程序或實現之結果無須回復原狀，但拍賣物係由稅捐稽徵機關承受時（如強制執行法第七十一條、第八十條之一及第九十一條等規定），因無涉信賴保護，且回復原狀亦無困難，行政法院仍得撤銷已執行之程序，並命執行機關為回復原狀之必要處置；另其他依法或性質上不能回復原狀者，

亦同。此外，為確保國家財政收入之穩定，依法事先扣繳或暫繳之稅額，不在應回復原狀之範圍，爰參考德國財務法院法第六十九條第二項第七句、第八句及第三項第四句規定，訂定第八項。

九、第八項所稱原處分或決定「已實現」，例如納稅義務人自願履行，使其稅捐債務歸於消滅等情形。又行政機關依第八項規定將已執行或實現之稅款暫時返還納稅義務人，並非終局之稅款退還，無須加計利息一併退還，併予敘明。

十、為保全國家之租稅債權，行政法院裁定原處分或決定停止執行，除稅捐稽徵機關原已作成之保全措施不受影響外，如有必要，稅捐稽徵機關亦得依法另行作成保全措施，爰訂定第九項。

十一、滯納金係為督促人民如期繳納稅捐，並填補國家財政稅收因人民逾期納稅所造成之公益損害，與怠金相類，兼具遲延利息之性質（司法院釋字第六一六號及第七四六號解釋參照）。行政法院裁定原處分或決定停止執行，納稅義務人於該期間內得暫緩繳納稅捐，其租稅給付義務之清償期得以延後，故不課徵稅捐稽徵法第二十條所定之滯納金，已繳納之滯納金應予返還。惟為避免納稅義務人因此獲得不當利益，於納稅義務人本案敗訴確定，仍應依法對其課徵法定利息，以資衡平。又因該利息不同於稅捐稽徵法第三十八條所定行政救濟利息，亦不同於各稅法規定之滯納利息，為利後續實務執行，明定該利息之起迄日，並準用稅捐稽徵法、關稅法及其他有關法律之規定，爰訂定第十項。至納稅者權利保護法第七條規定之滯納金，係有關租稅規避之法律效果，非本項所指逾期繳納稅捐之滯納金，併予敘明。

十二、基礎處分經行政法院裁定停止執行

	者，明定稅捐稽徵機關仍得作成後續處分，且得依法就後續處分為保全措施，以避免後續處分之作成逾越核課期間，影響稅捐徵收，確保租稅債權，爰參考德國財務法院法第六十九條第二項第五句規定，訂定第十一項。 十三、行政法院受理停止執行之聲請後，原處分或決定機關始依職權或依申請停止執行者，應視聲請人之聲請是否已獲得滿足，而為相應之處理。倘聲請人之聲請業經行政機關停止執行獲得滿足，即無權利保護必要，應駁回其聲請，併予敘明。

主席：請大家看到這一張立法說明的第 3 頁，就是第七到第八中間，尤其是第七點。第七點底下畫底線的部分，從「文化局登錄某建物為歷史建築」那裡開始，到最後的「併予敘明。」這個是對應原來我們法案的報紙顏色本這一本的第 14 頁，把它補充在我們的立法說明當中。

提案機關代表，這個部分有沒有要再做補充？因為這跟你們原來第七點的立法說明有些微的差別。因為還有一個是附帶決議的部分。來，請翁委員。

翁委員曉玲：剛剛第十條的立法理由的修正，我有個小小建議，就是增加一個字。我先唸一下，就是「文化局登錄某建物為歷史建築（文化資產保存法第十八條），稅捐稽徵機關據以辦理免徵房屋稅及地價稅（文化資產保存法第九十九條）」，這邊是不是要多加個「『故』登錄建物為歷史建築之處分為基礎處分，『而』免徵房屋稅及地價稅之課稅處分為後續處分，前者對後者有拘束力……」？這會不會比較清楚一點？

主席：好。翁委員，可不可以把你的文字修正直接寫在上面，然後請他看？

翁委員曉玲：好。

主席：另外，第十條剛剛在討論的時候暫保留原因還包括滯納金，因為稅捐稽徵機關認為，前面已經確定的滯納金，不會因為後面敗訴之後，通通回到變成用本稅的利息去計算，這個部分有處理了嗎？次長，你們討論之後是不是有同意了？請說明。

李次長慶華：主席，可不可以給我們時間，我們回去把文字整理一下？

主席：好。那這樣好不好？我們第十條還是先保留，好不好？先暫保留。第十條因為翁委員這邊也有，然後財政部這邊也有，所以我們第十條先暫保留，繼續暫保留。

再來是附帶決議的部分。

討論事項第一案附帶決議 1

附帶決議

就本法第二十條、第二十一條關於同一課稅事件，以及第十條第六項、第二十三條關於基礎處分及後續處分，於立法通過後，施行前，請司法院與財政部研商適用範圍及案件類型。

提案人：鍾佳濱 莊瑞雄 陳俊宇 翁曉玲

主席：我們剛剛第二十條、第二十一條有暫保留，我們是希望在施行前，其實是第二十條暫保留，不是第二十一條。附帶決議寫：「就本法第二十條、第二十一條關於同一課稅事件，以及第十條第六項、第二十三條關於基礎處分及後續處分，於立法通過後、施行前，請司法院與財政部研商適用範圍及案件類型」。這樣的附帶決議就可以幫我們在處理第二十條的時候，大家的一些意見就不會說有稅務機關他們認定上不能夠理解或確認的部分。

請問我們暫保留的第二十條，大家覺得經過這樣的附帶決議，我們在處理第二十條的時候，是因為提到所謂的后續處分這些相關的認定問題，稅務機關是認為需要跟司法院這邊做更明確的釐清，所以希望在法律施行前能夠做研商。

好，請問委員會，我們前面的第二十條跟第二十三條的暫保留都是因為我們覺得需要配套兩個司法機關跟稅務行政機關能夠有充分的確認，希望在施行前他們有繼續地研商。好，李次長請。

李次長慶華：這邊我們是檢視了一下，好像除了第二十三條之外，還有一個第二十九條，第二十九條的第二項也有提到「或基礎處分確認之數額者」，所以是不是把這條加進去？

主席：第二十九條也補充進去，我們在第二十三條後面再補充第二十九條第二項好不好？補進去。

李次長慶華：是。另外，因為這邊只有說「請司法院與財政部研商適用範圍及案件類型」，我們是說那這樣子研商的結果……

主席：並將其結果怎樣？

李次長慶華：是不是可以像「由司法院公告之」？就是讓我們所有的民眾大家都知道、都可以了解說這個類型或者說用行政命令來對外發布還是怎麼樣？

主席：好。來！

李次長慶華：這個部分可能請司法院看看文字怎麼處理。

主席：附帶決議：「就本法第二十條、第二十一條關於同一課稅事件，以及第十條第六項、第二十三條，以及第二十九條第二項關於基礎處分及後續處分，於立法通過後、施行前，請司法院與財政部研商適用範圍及案件類型，並將其研商結果對外發布」。這樣的文字內容可行嗎？你們是怎麼表達讓大家知道、廣為周知？總不能跟我們貼貼文一樣，「望周知」！結果是今天大家一直在關心的，司法院的一些研商結果我們希望能夠知道。

翁委員曉玲：未來這個研商結果有可能把它訂在施行細則裡面嗎？就同一課稅事件。

主席：應該會分別表達，配套，還要研議配套啊！文字上可以再斟酌一下嗎？來，副秘書長請。

王副秘書長梅英：報告主席，你知道因為法律人用語都很精確，如果寫「公告」的話，這個好像不是一個什麼行政命令或是什麼的，所以我們用「公告」……

主席：用什麼比較……

王副秘書長梅英：我們可以用「宣達」嗎？或是「宣導」或是什麼？

主席：「對外宣導」？這樣好不好？因為會議開到現在，我們從幾點開始？一點到現在，可以讓大家休息一下，讓你們擬一下文字。委員會是否需要短暫的、生理上的休息，讓腦筋去想一下？

翁委員曉玲：我是建議是不是乾脆一氣呵成啦？因為剩下也沒有多少啊！

主席：因為他們需要時間寫啊！

翁委員曉玲：寫什麼？

主席：剛剛那個文字的部分啊！剛剛在唸的部分。

翁委員曉玲：就只是對外公開、對外公告啊！

主席：對外說明？好，那我們是不是重新擬一個文字上來？才不會讓議事人員這邊錯誤。如果這個附帶決議文字出來之後，我們就會產生……我們把原來保留的第二十條、第二十三條，還有第二十八條……有沒有包括第二十八條？第二十八條的立法說明還沒補充哦！

翁委員曉玲：對啊！第二十八條的立法說明。

主席：好，第二十八條的立法說明來了。我們現在同時先處理第二十八條的立法說明，請剛剛那個附帶決議的文字再做一下修整。請委員會看一下第二十八條的立法說明。

莊委員瑞雄：第三十一條。

翁委員曉玲：第三十一條？有，他還沒有講啊！

主席：來，我們一個一個來，不要急，還會有時間的。我們先從第二十八條來看，第二十八條的立法說明。

針對「稅務行政事件審理法草案」第 28 條修正說明如下：

條	文	說	明
第二十八條	行政法院認稅捐稽徵機關所作成之罰鍰處分有裁量違法事由時，得自為免罰或裁罰之決定，而撤銷或變更罰鍰處分之全部或一部。	稅捐稽徵機關作成之罰鍰處分，經行政法院審理結果認有裁量瑕疵（例如裁量濫用或怠為裁量），為澈底解決稅務行政紛爭、促進程序經濟，賦予行政法院量罰權限，在原告訴請撤銷之範圍內，逕於判決主文諭知撤銷或變更罰鍰處分之全部或一部， <u>亦即為免罰或酌減裁罰金額之決定</u> ，無須由原處分機關重為處分，以免再起爭訟，爰訂定本條。 <u>行政法院不得為較原處分為更不利於原告之判決，自屬當然</u> 。至於罰鍰以外之其他種類行政罰，或裁量瑕疵以外之其他違法事由，均無本條適用。又罰鍰金額，原係按所漏或補繳稅額為計算，僅因所漏或補繳稅額之調整，而須連動調整罰鍰金額者，依現行實務見解（最高行政法院一百零八年度判字第五〇二號判決意旨參照），行政法院本得逕依稅額調整罰鍰金額而自為判決，亦非本條規範情形，併予敘明。	

主席：立法說明的說明部分，請看文字內容，說明欄的第 6 行：「亦即為免罰或酌減裁罰金額之決定」；後面：「行政法院不得為較原處分為更不利於原告之判決，自屬當然。」這個「自屬當然」就是說再講一次給你聽啊！

翁委員曉玲：好像沒看到。

主席：就這一張，有沒有看到？

翁委員曉玲：我怎麼沒有？

主席：來，大家桌面看一下，第二十八條的說明補充。

翁委員曉玲：有拿第二十八條給我嗎？

主席：第二十八條在我們的本子上，第 31 頁。

翁委員曉玲：看到了，抱歉！好，然後我看它這邊怎麼寫。

主席：翁委員請。

翁委員曉玲：因為它原來的條文都是用「得自為免罰或裁罰之決定」，所以在立法理由這邊是要寫成「不得為較原處分為更不利於原告之判決」還是要用「決定」？

主席：前面是「決定」。你看它上面畫底線了，前面是寫「之決定」，法院的才是判決。

翁委員曉玲：對，可是你看第二十八條的條文，它說行政法院「得自為免罰或裁罰之決定，而撤銷或變更罰鍰處分之全部或一部」，所以這個「決定」也可能是指判決嗎？

程廳長怡怡：報告委員，因為我們做自為免罰或裁罰決定之後，都是以判決的方式來處理，判決主文就會論知說撤銷原處分超過多少萬元金額的部分。

莊委員瑞雄：可以啦！

翁委員曉玲：是。OK，好啦！那就是文字上面本來想說要不要統一，那你這樣的話，就用原告吧！用判決。

主席：好。我們這是第二十八條，我們就將立法說明修正後，按司法院提案文字通過。好，謝謝。

剛剛的第三十一條暫保留還沒處理，我們先處理前面附帶決議的部分。因為第三十一條莊委員跟翁委員都很關心，我們再想一下，我們現在處理的是剛剛提到的第二十條，還有第二十三條。文字還沒過來嗎？等一下下，讓他發一下。因為後來把後面的加上「案件類型，並將其研商結果對外說明」。好像是這樣子嘛？你們文字上再斟酌一下。

好，第二十條和第二十三條附帶決議的文字有沒有送出去了？印了，好，我們再等一分鐘。

跟委員會說明，目前我們如果處理完第二十條和第二十三條的附帶決議，第十條是關於滯納金的部分，第二十七條、第二十八條也處理了嗎？第二十七條還沒有，第二十八條處理了。第三十一條還沒有，第三十一條是關於不利處分的……

翁委員曉玲：第二十七條跟第三十一條啦！

主席：對，第二十七條跟第三十一條。

不是印出去了嗎？我們先處理這個附帶決議。

好，跟委員會說明一下，我們待會的时间，目前有第二十條和第二十三條在看附帶決議中，第二十七條是屬於行政訴訟法跟稅審法，是要由行政訴訟法來統一處理還是稅審法先行。第三十一條就是對於納稅義務人本身故意或過失的問題。另外，前面還有第四條、第五條、第六條和第七條這 4 個條文，第四條、第五條、第六條和第七條早上只是做一些意見交換，我們或許可以再回過頭來處理。

好，大家是不是已經拿到了修正本附帶決議？

主席：好，我唸一遍，請大家看一下：「就本法第二十條、第二十一條關於同一課稅事件，以及第十條第六項、第二十三條、第二十九條第二項關於基礎處分及後續處分，於立法通過後、施行前，請司法院與財政部研商適用範圍及案件類型，並分別對外說明」。「分別」，各說各的，說同一件事情！

好，請問大家對於這樣的附帶決議內容是否可以接受？好，可以接受。這樣的話，附帶決議通過，我們另外第二十條就按照司法院提案通過，以及第二十三條也按照司法院提案內容通過。

接下來我們先處理第四條、第五條、第六條和第七條，好不好？因為第十條內容還是要請稅務機關看一下。好，第十條的部分，因為稅務機關他們也在研究關於滯納金的部分怎麼樣表達進去才不會有所誤解，那是不是請我們回過頭來看暫保留的第四條條文？第四條是當事人能力的部分。大家經過這樣全部逐條看過之後，對於當事人的能力部分是否同意？

翁委員曉玲：我覺得還是保留吧！因為主要提案的黃委員他對於這個部分也還滿有意見的，我個人認為說也沒有講得很清楚，就保留吧！

主席：好，還是先暫保留，因為本案還會再審。

第五條的部分，提案機關有沒有要再補充說明？

翁委員曉玲：對，這個地方也涉及到第三人效力處分，也不是很清楚，而且適當的例子還沒有找出來，我覺得直接暫保留。

主席：好，第六條。

翁委員曉玲：第六條涉及到基礎處分的部分嘛！就跟後面的一起，這個也要講清楚。

主席：第六條是命其參加。

翁委員曉玲：對，輔助參加……

主席：是命其參加。

翁委員曉玲：所以也沒有很清楚。

主席：不一樣哦！因為第六條比較跟前面那兩條又不一样了。第六條命其參加的部分，經過我們全部條文看過之後，第六條應該是相對比較沒有爭議啦！那是不是委員同意我們第六條按司法院提案通過？好，謝謝。

再來第七條。第七條因為有條文對照的部分，好像有新的東西再送進來，有沒有？有，第七條有！第七條有一個修正動議跟立法說明的修正。

討論事項第一案修正動議 2

稅務行政事件審理法第七條修正動議、立法說明修正

修正條文	說明
第七條 高等行政法院高等行政訴訟庭管轄之通常訴訟程序第一審稅務行政事件及程序進行中所生之其他事件，應委任律師或法定得為訴訟代理之人，並適用行政訴訟法關於強制代理之規定。 前項事件，受命法官行準備程序時，準用行政訴訟法第四十九條之一第四項、第八項、第四十九條之二第一項關於行政法院或審判長權限之規定。	一、高等行政法院高等行政訴訟庭管轄之通常訴訟程序第一審稅務行政事件，所涉金額較高，對當事人權益影響較大，且具有相當之技術性、複雜性及專業性，未具相關專業素養者不易勝任，為保護當事人權益並促進訴訟，爰於第一項明定此類事件及其程序進行中所生之其他事件，應委任律師為訴訟代理人，並適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定。至於起訴前之停止執行、保全證據及保全程序等事件，不在本項規定範圍內。 二、本條第一項所稱「法定得為訴訟代理之人」係指依行政訴訟法第四十九條之一第四項，得委任非律師為訴訟代理人之情形。所稱「適用行政訴訟法關於強制律師代理之規定」，以性質上與稅務行政訴訟相同者為限。例如：行政訴訟法第四十九條之一第二項強制律師代理恆定原則、第三項第一款及第二款得不委任律師為訴訟代理人之情形、第四項得委任非律師為訴訟代理人之情形（含第四十九條第二項第一款及第三款）、第五項釋明義務、第六項例外不適用強制律師代理之事件、第七項至第九項未依法委任訴訟代理人之法律效果、第四十九條之二當事人得為之訴訟行為、第四十九條之三訴訟救助、第六十六條收受送達之權限、第九十八條之八律師酬金及第一百九十四條之一訴訟代理人未到場之效果等規定。至於性質不同者，例如第四十九條之一第三項第三款關於專利行政事件之規定，則不在適用之列。

	三、至高等行政法院地方行政訴訟庭管轄之簡易訴訟程序及通常訴訟程序稅務行政事件，非屬本條適用範圍，依本法第三條規定適用行政訴訟法有關訴訟代理人之規定，附此敘明。 四、有關行政訴訟法第四十九條之一第四項行政法院認為適當得委任非律師為訴訟代理人、第八項審判長定期間命補正、第四十九條之二第一項審判長許可當事人言詞陳述等規定，於受命法官行準備程序時亦有準用必要，爰訂定第二項。

提案人：鍾佳濱 莊瑞雄 陳俊宇

主席：有沒有看到第七條這張白紙？修正動議內容，在第七條的第四行：「應委任律師或法定得為訴訟代理之人」，這個就是把後面可能的會計師這些都放進去了。立法說明的部分在第二點，它說：「本條第一項所稱『法定得為訴訟代理之人』係指依行政訴訟法第四十九條之一第四項，得委任非律師為訴訟代理人之情形。」那就是這樣，就把早上大家關心的，除了律師之外，訴訟代理人之人有沒有包含律師之外的。我要簽個名。好，這個修正動議大家看有沒有意見？

翁委員曉玲：我是認為說這條的問題還是有爭議啦！就還是暫保留吧！

主席：等等，你們有沒有拿到？

翁委員曉玲：有拿到。

主席：我再講一次哦！現在說沒有發出去，有拿到了嘛！「或法定得為訴訟代理之人」，這有看到喔？來，莊委員您看到了嗎？第七條的修正動議跟立法說明。

翁委員曉玲：第七條啦！就還是稅務行政事件是不是一定要強制委任律師。

主席：翁委員，我說明一下，上午在討論的時候，是講有其他不是律師的，像會計師可不可以代理。這裡談的不是強制代理的問題。上午談強制代理的時候，討論到說縱為強制代理，但是是否只有為律師可以強制代理？就要回到我們行政訴訟法的規定去，不是在討論強制代理與否。大概跟委員會說明一下，因為上午的情況是這樣子，上午是有委員表示強制代理，但是非律師可否代理的問題，不是在討論得否強制代理。

翁委員曉玲：其實這個不強制委任律師，由當事人自己主張，會對行政法院造成什麼影響嗎？

主席：好，那這是新的課題。

翁委員曉玲：不是！因為其實這條條文的確很多人很關心，而且認為這個可能會不利於經濟弱勢。當然啦！你是講說課稅課這麼高，可能也不會是經濟弱勢，但是……

主席：翁委員，因為早上我們並沒有對於強制代理的部分做討論，而是大家在同意強制代理的情況，了解強制代理的範疇之外，因為有委員提到這邊只有寫委任律師，但事實上有非律師可以為代理的，那麼就回歸到行政訴訟法，因此特別把行政訴訟法相關的文字也放進來，就更為明確

。早上只是因為這個部分還沒有寫出來，所以暫保留的，並不是在討論可否強制代理的問題，還是要跟委員說明一下。你要不要說明一下？加上這文字內容。來，請副秘書長。

王副秘書長梅英：是不是容我再說明一下？就是這個所謂的 150 萬是指稅額 150 萬，並不是課稅的事實。坦白講，我想我應該不算是經濟上的弱勢，可是我一輩子還沒有繳過哪一條稅是超過 150 萬，也很難想像我以後會有繳超過 150 萬的稅，所以那個標的事實上是真的已經非常大了，就是那個稅收。

至於這裡頭其實有做了很多很多平衡，就是說什麼情況底下還是有很多的例外，它並不一定要強制代理，所以在這裡頭也都規定了適用行政訴訟法關於強制代理的規定。我想我們在說明裡面也做了很多詳細的說明，說哪一些情況事實上是不用的，去做一個平衡，以上補充說明。

翁委員曉玲：我記得好像有的時候遺產稅，過去曾經看到有些新聞，有些民眾可能不知道遺產稅各方面的一些規定，然後莫名其妙也被要求要繳交很高的遺產稅；或是贈與稅的時候，好像是不是也曾經有發生過？所以這個都不見得是老百姓他真的是很有錢，要交到這麼高額的錢。我現在只是想說，如果說回到這個條文的本身來，當然你們現在也做了修正，但整體來講，我覺得這個條文其實還是應該要保留，然後大家再討論。我記得其他像黃委員、之前羅智強委員他們也都有再提到這個條文。

主席：謝謝翁委員。翁委員，還是不好意思跟你說，因為早上黃委員談的是律師以外的人啦！這個還是要跟你說明一下，他早上並不是提強制代理的問題，是談律師以外的人。

翁委員曉玲：現在我們要談的就是這個條文要不要保留嘛！對不對？所以我的建議是就保留啦！

主席：我知道，我是說就這個問題，我們經過這樣的修正之後，可不可以同意？

翁委員曉玲：我建議就保留吧！就保留啦！

主席：其他委員的意見？好，暫保留。

現在有哪些條文還沒處理的？暫保留的就是第四條、第五條，第六條通過了，第七條暫保留，還有第三十一條……

翁委員曉玲：第十條當時是不是也是暫保留？

主席：第十條我剛剛講暫保留是因為稅務機關他們還在談滯納金的部分。

翁委員曉玲：對。

主席：第三十一條……

翁委員曉玲：還有第二十七條、第三十一條吧！

主席：第二十七條是關於是不是要特別法先行的部分，因為行政訴訟法目前並沒有可以引用的地方，但稅務機關表示所謂的復查也只有稅務機關會用到，如果在特別法當中不把「復查」兩個字放進去，要等到行政訴訟法一併來修，可能到時候還要回過頭來再針對這個條文把「復查」放進去，是不是在我們的程序經濟上可以考量？

翁委員曉玲：其實也還好，沒有差那一些文字啦！我個人的看法還是認為與整個行政訴訟法一體修正會比較好，否則的話，變成一個法院針對不同案件要割裂處理。

主席：沒問題，好，我們今天暫保留的原因是因為委員還有一些意見，想要再思考得更清楚一點。

再來是第三十一條，第三十一條是關於納稅義務人因故意或重大過失再審的問題，針對這個部分，莊委員及翁委員認為剛剛的說明是否足夠？

翁委員曉玲：針對第三十一條，基本上我也是認為暫保留。

主席：第三十一條是關於納稅義務人因故意或重大過失再審的問題，就是既判力的問題。

莊委員瑞雄：針對第三十一條其實我還是有點意見，我之所以有意見……

翁委員曉玲：對啊，我也是。

莊委員瑞雄：我剛才一直在那邊思考，這一部算是行政訴訟法的特別法，就是關於稅務行政的審理，你看如果第三十一條這樣規定的話……如果我們這邊都未規定的話，是不是回歸到行政訴訟法？所以這就麻煩了，我本來的想法是第三項裡面如果沒有規定，相對於第二項的話，其實不會回到行政訴訟法，這是有意的疏漏，你去看不管是民事訴訟法或是刑事訴訟法，不管是重要證據漏未審酌，或者是發現新事實、新證據，只要對裁判當事人有利益的，根本就沒有規定故意或重大過失，沒有在講這一些啊！只是因為到了行政訴訟以後，行政部門認為你比較大，行政法院就偷懶啊！你就一定要規定故意或者重大過失，設定一大堆條款，你才可以來弄一些再審，行政法院都被外界批評說你們就是駁回法院啊！

程廳長怡怡：沒有啦！

莊委員瑞雄：有啦，什麼沒有？你們行政法院最爛了。

程廳長怡怡：不能這樣講啦！

莊委員瑞雄：以前被外界詬病啦！不是說那些法官都爛了，不能這樣講啦，我的意思是說……

程廳長怡怡：有改善了啊！

莊委員瑞雄：當然有改善啊！但我的意思是說，你去比較民事訴訟的制度、你去比較刑事訴訟的制度，為什麼行政訴訟就要跟人家不一樣？刑事訴訟是要抓去關的耶，人家也沒有規定要故意或重大過失，也不像行政訴訟一直說要非歸責於當事人，對不對？那我們為什麼要有第三項這樣的設計？我的意思是說，你去比較刑事訴訟法的規定跟民事訴訟法的規定，然後再來看看涉及到官方的，就沒有必要讓老百姓這麼委屈嘛！不然你比較看看第四百二十條、第四百九十六條，依照我個人的看法，除非我們把它解釋成在第三十一條第三項裡面，如果沒有規定是一個刻意的疏漏，跟第二項來比較，不會回歸到行政訴訟。但是如果像廳長所說的，這裡如果沒有規定就要回歸到行政訴訟，我講了也等於白講，對不對？我是覺得我這樣講有道理，因為這是國家在課稅，我實質上不應該繳這麼多，不能因為我有疏忽，然後就說「你活該，誰叫你有故意或重大過失？」那麼不懂的不就只能在那邊哭？這是很直接的法感。

程廳長怡怡：我們是針對再審的部分。

莊委員瑞雄：是啊，你為什麼要把他的再審剝奪掉呢？有必要嗎？我們有必要這樣設計嗎？就像你講的，案件根本就不多，以民事訴訟和刑事訴訟來講，尤其是刑事訴訟，要把再審程序再開哪有那么容易？程序上就駁掉了。針對這種國家高權行為在課稅的，這是給他有一個……就是我不應該繳那麼多，結果你卻課那麼多，說我因為故意或重大過失就連再審程序都不能開，我是覺得好像沒必要這樣。

主席：跟委員會報告，因為主席這邊會再繼續排審，而我們今天有兩個案子，那我就徵求委員會同意，因為第十一條到第十六條，以及第二十五條本來就說不會處理，今天的暫保留部分我們會在下次繼續處理，但是由於第二十五條是針對稅審官，假設我們後面的審查同意，稅審官會涉及到行政法院組織法當中的幾個條文，經過我這幾天去了解之後，我希望能夠把第二案的部分就這個條文，因為行政機關的人也在場，讓大家先作討論，所以接下來主席這邊的處理會是第一案再另排期繼續審議，然後繼續第二案的部分，先就關鍵條文讓機關代表說明。跟委員會說明一下，就我聽起來，那個條文的主要爭議不是在我們委員會這邊，因為委員會這邊在意的是稅審官要不要設，但是一旦設了稅審官之後，在條文上的表達，在行政法院組織法當中，他到底要怎麼表述？不管是銓敘部也好，或是人事總處、司法院也好，大家都有些意見，請容許最後的時間把握一下，今天壓縮了我們委員會休息的時間，也希望待會兒不要拖太晚，所以請容許我們作這樣的處理。那我是不是先就第一案的部分作個宣告，然後我們再進行第二案的部分？

討論事項第一案未及處理部分作如下決議：另定期繼續審查。繼續討論第二案「繼續審查司法院函請審議『行政法院組織法部分條文修正草案』案」，本案前經 113 年 12 月 30 日本會期本會第 23 次全體委員會決議：另定期繼續審查。由於該次會議在大體討論後已進行逐條，並通過決議：第十條及第十五條均照司法院提案通過，爰於今日繼續就本案未及討論決議部分進行逐條審查。針對第二案，是不是只就第二十條之一讓機關表達意見？主要是因為機關對於這一條有一些不一樣的意見，我們先讓他們表達，但是我們今天不處理，好不好？這樣委員同意嗎？因為這一條涉及到稅審官，在我們的稅審法當中，既然沒有通過關鍵的第二十五條，這一個部分當然就不會作決議，但由於第二十條之一主要是機關之間的不同意見，我們還是請委員會了解一下，之後我們另定期再審議好不好？因為機關代表都來了，我們讓他們表示意見，如果大家有什麼意見，請他們帶回去再做協商，可能待會兒換場時人事總處跟銓敘部要表示意見。針對第二十條之一，是不是請提案機關代表就條文提出說明？

翁委員曉玲：所以待會兒就不討論嘛，他們……

主席：不處理，他們說明，我們不處理。

翁委員曉玲：了解。

王副秘書長梅英：主席及各位委員大家好。現在終於進到第二個法案，我先說明針對這一個部分，我們設了一個稅審官，有關於稅審官的來源，為了能夠廣納適才適所的人才進來，所以進用管道有三個，一個是在組織法第二十條之一第一項以一般公務員任用，就是有官職等的任用。另外第四項同時還規定有聘用跟借調的管道，這是第一個前提說明。第二個是有關於聘用的部分，本院非常清楚聘用人員不可以適用官職務及官職等，這是聘用人員聘用條例第七條第一項的規定，這個本院絕對會遵守，這一次的組織法也是以上述規定為前提來加以規定的。回到第二十條之一第一項之所以寫上所謂的職等，它是只有在……

主席：提醒一下委員會，請看這張白色的，不是看報紙色的，這一張有作一個修正，請繼續說明。

行政法院組織法第二十條之一立法說明修正

格者，依第三項規定充任法官助理期間，計入其專業執業年資。 法官助理之遴用辦法，由司法院定之。	具專業證照執業資格者，經聘用充任法官助理期間，計入其專業執業年資。 法官助理之遴聘辦法，由司法院定之。	
第四章之一 司法事務官及稅務審查官之配置		一、本章新增。 二、為增強行政法院審理效能及保障納稅者權利，並配合稅務行政事件審理法明定稅務審查官之職權範圍，各級行政法院均有設置司法事務官或稅務審查官之必要，爰增訂本章。
第二十條之一 各級行政法院設司法事務官室，置司法事務官或稅務審查官，均薦任第七職等至第九職等；合計在二人以上者，置主任司法事務官一人，薦任第九職等至簡任第十職等。 前項司法事務官以具有財經、稅務或會計專業者為限。 具律師執業資格者，擔任司法事務官期間，計入其律師執業年資。 第一項稅務審查官，於業務需要時，得依聘用人員相關法令聘用或借調具有財稅專業人員充任，其遴聘及借調辦法，由司法院定之。		一、本條新增。 二、由現行條文第十條之一移列，並新增第一項及第四項關於稅務審查官之規定。 三、為增強行政法院審理效能及保障納稅者權利，並配合稅務行政事件審理法明定稅務審查官之職權範圍，各級行政法院得置稅務審查官，並明定其官職等，爰參考智慧財產及商業法院組織法第十六條第一項規定，訂定第一項。 四、行政法院為因應業務之需要，得依聘用人員相關法令聘用稅務審查官，或借調具有財稅專業之人員充任，並授權司法院訂

		定遴聘及借調辦法，爰參考智慧財產及商業法院組織法第十六條第二項規定，訂定第四項。至依本項規定聘用之稅務審查官，本無第一項官職等規定之適用，自無待明訂。
第二十條之二 司法事務官辦理下列事務： 一、辦理行政訴訟事件之資料蒐集、分析及提供稅務、財經、金融、會計專業意見。 二、彙整起訴及答辯要旨、分析卷證資料、整理事實及法律疑義，並製作報告書。 三、依法參與訴訟及調解程序。 四、其他法律所定或法官交辦之事務。 稅務審查官辦理下列事務： 一、審查、核對帳簿憑證、會計紀錄、財務報表、業務文書或其他資料。 二、協助法院就課稅基礎數額為推計。 三、為釐清稅務或會計之事實上或法律上事項，基於專業知識對當事人、證人或鑑定人為說明或發問。		一、本條新增。 二、由現行條文第十條之二移列，並修正第一項、新增第二項關於稅務審查官之規定。 三、為使司法事務官辦理事務之內容符合現行實務運作需要，爰修正第一項。 四、為使稅務審查官有效協助行政法院審理稅務行政事件，明定稅務審查官之職權範圍，爰參考智慧財產案件審理法第六條第一項及商業事件審理法第十七條第一項規定，訂定第二項。

王副秘書長梅英：第一項所謂的官職等，其實只有專門在規範任用的管道，至於第四項的聘用，當然不會有所謂的官職等，為了不要引起誤解，所以今天我們這一次在理由當中有作了紅色的修正，就是特別把這個意旨表明得更清楚，免得引起誤解，也就是在最後面我們加上了「至依本項規定聘用之稅務審查官，本無第一項官職等規定之適用，自無待明訂。」以上。

主席：謝謝，我想跟委員會說明，針對這一條涉及到銓敘部以及人事行政總處，事實上，人事行政總處還包括後面的附表，不知道今天有沒有機會討論到，不過我們先進行意見表達，因為我們不做處理。銓敘部的代表有廖專門委員跟林簡任視察，哪一位要來說明？請先自我介紹一下。

林簡任視察玳帆：主席、各位委員。我是銓敘部銓審司代表簡任視察林玳帆，銓敘部針對這個部分主要是比較擔憂行政法院組織法第二十條之一條文可能會跟聘用條例第七條第一項有所扞格，但是剛剛副秘書長已經跟各位表達這個部分他們會遵守聘用條例的規定，不會違反該條例的相關規定，如果有在法案裡面予以陳明的話，那本部予以尊重，以上。

主席：好，那就讓委員會知道一下目前行政機關已經都認同用立法說明的方式表達，如果我們下次審議到行政法院組織法的部分，行政院跟司法院的意見就以立法說明的修正內容來呈現。請問人事總處有沒有要表達意見？請蔡專門委員。

蔡專門委員獻緯：關於人事行政總處的立場，有關聘用人員的部分，我們尊重聘用法制主管機關的意見；有關任用跟借調的部分，我們尊重司法院以及大院審議的結果。

主席：好，關於附表的部分，有沒有其他機關有意見？請大家看報紙色這一本第 46 頁及第 47 頁的附表。

修正第五條附表二

附表二：最高行政法院員額基準表

職 稱	員 額	說 明
院長	一	院長由法官兼任
庭長	八～一四	一、最高行政法院置八～一四庭 二、庭長係由法官兼任 三、庭長員額係獨立於法官總員額之外
法官	三二～五六	最高行政法院置八～一四庭，每庭置法官四人
司法事務官	〇～一〇	
稅務審查官	〇～一〇	
法官助理	四〇～七〇	
書記官長	一	
書記官 紀錄	三六～六三	每兩位庭長或一位法官各置書記官一人
行政	二一～三〇	
人事室 主任	一	
科員	〇～三	
政風室 主任	一	
科員	〇～二	
會計室 主任	一	
科員	〇～三	
統計室 主任	一	
科員	〇～二	
資訊室 主任	一	
設計師	一	
資訊管理師	一	
助理設計師	三～六	
通譯	〇～二	
執達員	〇～二	
錄事	三三～四九	
庭務員	〇～一〇	
法警 法警長	一	
副法警長	〇～一	
法警	九～一一	
技士	一～二	
總計	一九三～三五六	

修正說明：為增強行政法院審理效能及保障納稅者權利，爰增設司法事務官及稅務審查官，並增列其員額。

現行第五條附表二

附表二：最高行政法院員額基準表

職 稱	員 額	說 明
院長	一	院長由法官兼任
庭長	八～一四	一、最高行政法院置八～一四庭 二、庭長係由法官兼任 三、庭長員額係獨立於法官總員額之外
法官	三二～五六	最高行政法院置八～一四庭，每庭置法官四人
法官助理	四〇～七〇	
書記官長	一	
書記官 紀錄	三六～六三	每兩位庭長或一位法官各置書記官一人
行政	二一～三〇	
人事室 主任	一	
科員	〇～三	
政風室 主任	一	
科員	〇～二	
會計室 主任	一	
科員	〇～三	
統計室 主任	一	
科員	〇～二	
資訊室 主任	一	
設計師	一	
資訊管理師	一	
助理設計師	三～六	
通譯	〇～二	
執達員	〇～二	
錄事	三三～四九	
庭務員	〇～一〇	
法警 法警長	一	
副法警長	〇～一	
法警	九～一一	
技士	一～二	
總計	一九三～三三六	

蔡專門委員獻緯：過去在交付給行政院審議的時候，人事總處這邊是有提供一些意見，因為這次在草案當中，附表有增置司法事務官十人，我們有去查過最高行政法院在 108 年到 112 年的新收案量其實是呈現一個浮動的狀況，實際的案量可能也有減少，我們不確定司法院判斷要增加到十個人的部分，它的員額計算基準是什麼？是不是要做這樣的調整，可能還可以再考量，以上。

主席：請副秘書長。

王副秘書長梅英：關於這上面所列的零到十，它可能會是零，也有可能我們全部只會聘用一個，之所以寫到十，這只是為了以後有一個彈性，就是以後隨著案件的情形有必要增加的時候，我們不用再一直修法。依據我們目前的預估，我們大概是會用幾個，當然不會是用到十個，以上說明。

主席：跟委員會報告，對於剛剛的內容如果都已經知悉的話，接續下來未來如果審到行政法院組織法的部分，當然前提是關於稅審官，在我們審查稅審法第二十五條同意之後，行政法院組織法關於這個條文及附表的部分，我們就如司法院及行政院代表的意見內容去處理。請問提案機關代表還有沒有要補充？沒有，你們來一整天其實就在等這個，那這樣我就作個宣告了。

有關討論事項第二案未及處理部分決議：另定期繼續審查。本次會議進行到此結束，現在散會，謝謝大家。

散會（15 時 55 分）

立法院第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 17 次全體委員會議紀錄

時 間 中華民國 114 年 1 月 2 日（星期四）9 時 2 分至 15 時 5 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 蘇委員清泉

本日議程 報告事項

宣讀上次會議議事錄。

邀請勞動部、衛生福利部、教育部就「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」進行專題報告，並備質詢。

答詢官員 勞動部部長洪申翰

勞動部勞動力發展署代理署長陳世昌

勞動部勞動力發展署組長蘇裕國

勞動部勞動條件及就業平等司司長黃維琛

衛生福利部部長邱泰源

衛生福利部政務次長呂建德

衛生福利部保護服務司司長張秀鴛

衛生福利部人事處處長李玉惠

衛生福利部醫事司專門委員郭威中

衛生福利部護理及健康照護司簡任技正陳青梅

衛生福利部中央健康保險署副署長陳亮妤

衛生福利部社會及家庭署組長尤詒君

教育部學生事務及特殊教育司司長吳林輝

教育部人事處專門委員陳佩君

國立臺灣大學主任秘書王大銘

國立臺灣大學醫學院附設醫院院長吳明賢

國立臺灣大學醫學院附設醫院副院長高淑芬

主席：出席委員已足法定人數，現在開會。請議事人員宣讀上次會議議事錄。

立法院第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 16 次全體委員會議議事錄

時 間：113 年 12 月 25 日（星期三）9 時 3 分至 15 時 55 分

113 年 12 月 26 日（星期四）9 時 3 分至 13 時 46 分

地 點：群賢樓 801 會議室

出席委員：黃秀芳 蘇清泉 陳菁徽 林月琴 王正旭 盧縣一 陳昭姿 林淑芬
王育敏 廖偉翔 劉建國 邱鎮軍 陳 瑩 涂權吉 楊 曜

(委員出席 15 人)

列席委員：顏寬恒 王義川 鄭正鈴 張啓楷 鍾佳濱 謝龍介 洪孟楷 徐欣瑩
羅明才 葉元之 賴惠員

(委員列席 11 人)

列席官員：衛生福利部	部	長	邱泰源
會計處	處	長	張育珍
綜合規劃司	司	長	廖崑富
社會救助及社工司	司	長	蘇昭如
保護服務司	司	長	張秀鴛
護理及健康照護司	司	長	蔡淑鳳
醫事司	司	長	劉越萍
口腔健康司	司	長	張雍敏
中醫藥司	司長兼國家中醫藥 研 究 所 所 長	長	蘇奕彰
長期照顧司	司	長	祝健芳
心理健康司	代 理 司	長	鄭淑心
社會保險司	代 理 司	長	陳真慧
秘書處	處	長	許朝程
人事處	處	長	李玉惠
統計處	處	長	李秋嫻
資訊處	技 監 兼 處	長	李建璋
政風處	處	長	紀嘉真
國際合作組	參 事 兼 主 任		施金水
附屬醫療及社會福利機構管理會	執 行	長	林慶豐
全民健康保險會 (25 日)	副 執 行 秘 書		張友珊
(26 日)	技 監 兼 執 行 秘 書		周淑婉
全民健康保險爭議審議會	參 事 兼 執 行 秘 書		張玉霞
衛生福利人員訓練中心	參 事 兼 主 任		楊慧芬
國民年金監理會	參 事 兼 執 行 秘 書		石美春
科技發展組	技	監	劉明勳
國民健康署	署	長	吳昭軍
疾病管制署 (25 日)	署	長	莊人祥
(26 日)	副 署	長	羅一鈞
食品藥物管理署	署	長	莊聲宏
中央健康保險署	署	長	石崇良
社會及家庭署	代 理 署	長	周道君

國家衛生研究院	(25 日)	院	長	司徒惠康		
	(26 日)	副	院	長	陳為堅	
行政院主計總處公務預算處	(25 日)	專	門	委	員	張家瑜
	(26 日)	專	門	委	員	黃小娟

主 席：蘇召集委員清泉

主任秘書：郭冬瑞

專門委員：劉厚連

紀 錄：簡任秘書 林桂美 簡任編審 李志遠 科 長 賴映潔
專 員 許淑真 薦任科員 莊鴻基 薦任科員 何家豪
薦任科員 黃俊傑

報 告 事 項

宣讀上次會議議事錄。

決定：確定。

討 論 事 項

繼續審查中華民國 114 年度中央政府總預算案關於衛生福利部主管公務預算部分。

決議：

一、審查完竣，內容如審查結果。

二、中華民國 114 年度中央政府總預算案，關於勞動部、衛生福利部及環境部主管公務預算案均審查完竣，提報院會討論，院會討論前須交黨團協商。院會討論時由蘇召集委員清泉及黃召集委員秀芳補充說明。

三、有關政事別歲出預算隨同以上機關別審查結果調整。

審查結果：

一、歲入部分

第 2 款 罰款及賠償收入

第 183 項 衛生福利部 465 萬元，照列。

第 184 項 疾病管制署 60 萬元，照列。

第 185 項 食品藥物管理署 175 萬元，照列。

第 186 項 中央健康保險署 3,680 萬 3 千元，照列。

第 187 項 國民健康署 157 萬 6 千元，照列。

第 188 項 社會及家庭署，無列數。

第 189 項 國家中醫藥研究所，無列數。

第 3 款 規費收入

第 152 項 衛生福利部 2 億 1,066 萬 5 千元，照列。

本項通過決議 1 項：

(一)114 年度衛生福利部「規費收入」項下「行政規費收入」之「證照費」預算編列 5,570 萬 5 千元，惟為建議衛生福利部與相關團體、機關就下列事項妥為溝通、妥為規劃醫事人力培育及應用：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名。113 年後，國外學歷認證開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。【1】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

第 153 項 疾病管制署 1 億 3,353 萬 9 千元，照列。

第 154 項 食品藥物管理署 19 億 1,129 萬 6 千元，照列。

第 155 項 中央健康保險署 2 億 0,330 萬 2 千元，照列。

第 156 項 國民健康署，無列數。

第 4 款 財產收入

第 196 項 衛生福利部 708 萬 3 千元，照列。

第 197 項 疾病管制署 48 萬 5 千元，照列。

第 198 項 食品藥物管理署 17 萬 7 千元，照列。

第 199 項 中央健康保險署 245 萬 5 千元，照列。

第 200 項 國民健康署 16 萬 5 千元，照列。

第 201 項 社會及家庭署 14 萬 9 千元，照列。

第 5 款 營業盈餘及事業收入

第 11 項 食品藥物管理署原列 2 億元，係非營業特種基金（管制藥品製藥工廠作業基金）賸餘繳庫，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 7 款 其他收入

第 194 項 衛生福利部 6,297 萬 7 千元，照列。

第 195 項 疾病管制署 84 萬 9 千元，照列。

第 196 項 食品藥物管理署 17 萬 3 千元，照列。

第 197 項 中央健康保險署 96 萬 4 千元，照列。

第 198 項 國民健康署 8 萬 8 千元，照列。

第 199 項 社會及家庭署 3 億 8,913 萬 1 千元，照列。

第 200 項 國家中醫藥研究所 16 萬 3 千元，照列。

二、歲出部分

第 17 款 衛生福利部主管

第 1 項 衛生福利部原列 2,785 億 6,953 萬 7 千元，除第 16 目「非營業特種基金」1 億 1,467 萬 5 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整外，減列：

(一)第 7 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」50 萬元。【106.109】

(二)第 8 目「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」50 萬元。【144.250】

以上共計減列 100 萬元，科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,785 億 6,853 萬 7 千元。

本項提案 17 案，保留，送院會處理：

(一)114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元，較 113 年度預算數 1,858 萬 4 千元增加 2,517 萬 3 千元（增幅 135%），亦高於 112 年度決算數 1,342 萬 7 千元（增加 2.25 倍）。

媒體政策及業務宣導費項目 (單位：新臺幣千元)	114 年度		113 年度	
	金額	預計執行內容摘述	金額	預計執行內容摘述
財團法人國家衛生研究院發展計畫	3,590	國衛院基本運作計畫推廣研究及論壇研議成果、健康福祉研究等推廣	450	健康大數據永續平臺計畫成果宣傳
社會救助業務	123	1957 福利諮詢專線媒體宣導製作、託播刊登	123	同左
社工及社區發展業務	142	全國社工表揚活動媒體宣導製作、託播及刊登	142	同左
保護服務業務	4,000	強化社會安全網第 2 期計畫，重大政策宣導	3,000	同左
醫政業務	11,200	健全醫療政策網絡、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第 2 期、完善兒童醫療網絡、健康台灣—投資醫療永續發展等製作刊登	6,000	健全醫療政策網絡、新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期媒體宣導製作
心理及口腔健康業務	15,310	促進心理健康、衛教、成癮防治、口腔健康促進、國家癌症防治及檳榔健康危害防制宣導製作、託播等	7,788	促進心理健康、衛教、成癮防治、口腔健康促進宣導製作託播等
護理及健康照護業務	3,270	如 113 年、護理人員夜班及三班護病比達標醫院獎勵等宣導製作託播	270	強化護理人力培育及提升專業託播刊登等
中醫藥業務	2,060	如 113 年及創新中藥品質多元發展宣導製作等	360	推廣中醫藥衛生教育及加強中藥執（從）業人員專業等媒體宣導
綜合規劃業務	4,012	衛生福利政策及重要措施宣導	412	同左
國際衛生業務	50	國際衛生合作交流媒體宣導託播	39	同左
合計	43,757		18,584	

政府預算資源有限，各項施政應以支出效益為優先考量，容有撙節空間，允宜依節約原則，詳實評估各宣導計畫必要性，以撙節公帑。爰減列該項預算 2,000 萬元。【3】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(二)114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元，較 113 年度預算數 1,858 萬 4 千元增加 2,517 萬 3 千元（增幅 135%），亦高於 112 年度決算數 1,342 萬 7 千元（增加 2.25 倍）。針對前開 114 年度預算案編列「媒體政策及業務宣導費」較 113 年度增加超過三成項目，若考量宣導對象、辦理方式等，經費仍有檢討減列空間。例如護理及健康照護業務，由於係針對護理人員夜班獎勵等進行宣導，宣導族群以醫護人員為主，爰可循既有政令宣導管道，不宜按對民眾宣導方式估列經費。另綜合規劃業務部分，114 年度編列宣導衛生福利政策經費較 113 年度增加 8.7 倍，然衛生福利政策係落實於財團法人國家衛生研究院發展、醫政、護理等各項業務，該等業務既已各自編列「媒體政策及業務宣導費」，倘復於綜合規劃業務編列，恐有重複編列之虞。爰減列 2,000 萬元，以撙節政府支出。【4】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(三)114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元，較 113 年度預算數 1,858 萬 4 千元增幅逾 135%，亦較 112 年度決算數 1,342 萬 7 千元增加 2.25 倍。惟若考量宣導對象、辦理方式等，經費確有檢討減列空間，臚列如下：1.「護理及健康照護業務」項目，主要係針對護理人員夜班獎勵等進行宣導，對象以醫護人員為主，爰可循政令宣導管道，不宜按對民眾宣導方式估列經費，編列預算金額 327 萬元（較 113 年度增編 300 萬元）明顯不合理。2.「綜合規劃業務」項目，114 年度編列宣導「衛生福利政策」相關經費較 113 年度增加 8.7 倍（由 41 萬 2 千元增至 401 萬 2 千元），工作內容完全複製 113 年度，未見任何新增作為。然該項政策係落實「財團法人國家衛生研究院」之發展、醫政、護理等各項業務，該等業務既已各自編列「媒體政策及業務宣導費」，倘復於綜合規劃業務內編列，恐有重複編列之虞。綜上，鑑於政府預算資源有限，各項施政應以支出效益為優先考量，並力求節約，故請再檢視各項業務支出之必要性。爰提案減列該項預算 800 萬元並凍結五分之一，俟衛生福利部於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【5】

提案人：蘇清泉 林倩綺

連署人：盧縣一 陳菁徽

(四)114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「依規定編列部長及次長特別費」預算編列 117 萬 9 千元。近期各部會的霸凌事件頻傳，而身負國人身心健康的衛生福利部，竟也傳出包括衛生福利部社會保險司司長、衛生福利部中央健康保署副署長、衛生福利部長期照顧司司長等相關人員涉及霸凌事件，衛生福利部部長責無旁貸，應做好內部控管機制及如何防制相關霸凌事件再度發生的改善。爰凍結該項預算 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【114】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(五)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 1,120 萬元，其中「醫療政策」經費與 113 年法定預算相比，多出 100 萬元；該項下另新增「健康台灣—投資醫療永續發展」經費 120 萬元。究其政策性質與醫療政策媒體宣傳經費雷同，是否浮濫編列預算，並非無疑；又若要落實醫療永續發展，應將預算投入實質政策執行工作，而非僅透過廣告宣傳藉以塑造良好之形象，爰減列該項預算 220 萬元。【122】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(六)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,457 萬 4 千元。辦理重塑以價值為基礎之醫療服務體系，內容包含「聘請相關學者專家建構醫療網執行評估」、「召開醫院評鑑諮詢或審查小組會議及推展醫院評鑑改革業務」等工作。衛生福利部於 113 年 2 月宣布，北區及台北區新增 3 家醫學中心，突破全國醫學中心 19 家的上限家數，並稱增額評定的理由為「分數接近，幾乎同燈同分」。此舉於 113 年 10 月 16 日經監察院調查後，通過報告糾正，指明該次決策程序及評定過程存在明顯違失，具體問題包括：1.該次醫院評鑑分數雖差距甚微，但各醫院評分仍有高低，依作業程序規定，應以評鑑總成績擇優評定醫學中心。衛生福利部以分數接近為由，逕行增額評定，未遵循行政作業一致性原則，嚴重損害評鑑公信力。2.衛生福利部以委員評分標準難以統一為理由，未尊重評鑑委員的專業判斷及醫院管理經驗，違背多年來公告之醫院評鑑作業程序，直接影響醫院對評鑑結果的確信，涉有違失。3.衛生福利部增額評定台北區 2 家醫學中心，可能使國內醫學中心更集中於雙北地區、新增醫學中心地區的醫療院所競爭護理人力、醫學中心家數增加使健保點值再遭稀釋，影響到該醫院就醫民眾的部分負擔等問題。衛生福利部卻未進行完整評估或提出配套措施，決策品質粗率，應檢討改進。4.自 95 年醫學中心家數達 19 家以來，歷經多次制度改革，雖增額至 22 家，卻未建立醫學中心退場機制或降級情形，顯示現行醫院評鑑制度未能隨時空背景變遷而調整。5.目前全國仍有 14 縣市尚無醫學中心，部分縣市首長及民意代表積極爭取設置醫學中心，實際申請醫學中心評鑑的醫院家數持續增加，未來恐再生爭議。衛生福利部應及早研議對醫學中心家數限制，予以調整相關影響與配套措施，落實醫學中心角色，確保醫療體系各級照護功能。醫院評鑑結果不僅影響各級醫療機構之健保給付與教學醫院資格，亦關乎住院醫師名額與招募狀況等關鍵資源，對國內醫療體系影響深遠。衛生福利部應針對上述問題盡速研議對策，避免未來再度因程序瑕疵與決策失當損及國家最高健康政策主管機關之公信力。爰凍結該項預算二分之一，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【139】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁微 廖偉翔

(七)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」之「辦理維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查相關計畫等」，預算編列 2,067 萬 7 千元。醫療服務資源是否充足是民眾所關心的重要大事，也是政府必須做好的事情，其中有關醫院評鑑及

升級，更是對民眾的權益影響鉅大，衛生福利部雖有相關的醫院升級評鑑作業程序，然對於醫院含分院合併評鑑升級後，在特殊醫療資源不足區域，會對醫院及民眾產生的相關影響，如門診、急診部份負擔增加及相關補助保障等，仍有規定不完善之處，爰此，請衛生福利部對此進行通盤改善及檢討。爰凍結該項預算 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【140】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(八)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「辦理完善全人全社區醫療照護網絡與運用生醫科技強化醫療照護效能」之「辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、安寧緩和醫療觀念推廣、推廣病人自主權利、人體研究倫理審查委員會查核、特定醫療技術管理、器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理、醫療事業廢棄物、廢水、資源回收再利用及環境污染防治輔導計畫等」預算編列 9,562 萬 3 千元。近期因作家瓊瑤離世，有關安樂死的議題又被提出，查國內 65 歲以上長者自殺率為全年齡層最高，衛生福利部部長邱泰源 113 年 12 月 5 日提出，做好安寧緩和醫療可以避免患者萌生輕生念頭，然國內有關安寧照顧，除了觀念推廣外，相關配套仍有不足，例如：照顧臨終長者的人力負擔過重、流動率高、人力訓練不易及員工對遺體處理常懷恐懼、機構暫放遺體專屬空間、死亡證明開立等等問題，爰此，請衛生福利部對如何完善安寧照顧相關資源及配套，提出細部規劃。爰凍結該項預算 500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【141】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(九)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」之「媒體政策及業務宣導費」預算編列 600 萬元，係讓衛生福利部辦理健全醫療政策網絡，醫療政策相關媒體宣傳製作、託播及刊登之用，然未見衛生福利部有任何針對代理孕母之醫療政策進行積極辯護之作為。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為 1 種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發文中「最大利益，最小爭議；人工生殖法施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部

國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任，且成為造謠宣傳。爰凍結該項預算百分之十，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出政黨政治黑手影響政策不當轉彎及違背專業造謠宣傳之專案檢討報告並經同意後，始得動支。【142】

提案人：陳昭姿

連署人：涂權吉 盧縣一

(十)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」之「媒體政策及業務宣導費」預算編列 600 萬元，係讓衛生福利部辦理健全醫療政策網絡，醫療政策相關媒體宣傳製作、託播及刊登之用，然未見衛生福利部有任何針對代理孕母之醫療政策進行積極辯護之作為。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為 1 種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在人工生殖法中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任，且成為造謠宣傳。爰凍結該項預算百分之十，俟衛生福利部依機關長期專業及政策立場，提出規範代理孕母之「人工生殖法」草案，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【143】

提案人：陳昭姿

連署人：涂權吉 盧縣一

(十一)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 1 億 0,320 萬元。現行偏鄉醫療資源不足，大梨山唯一牙醫將退休，高雄、屏東仍有 8、90 歲老醫生自願於偏鄉奔波，甚至得靠輪椅輔助前往診間。於各地偏鄉亦有就醫通勤不便問題，新竹縣尖石鄉前山有一個衛生所及兩家私人診所，後山民眾如需就醫需清晨 6 點前搭接駁車到前山衛生所看診，下午 3 點趕當天最後一班回去，而後山距離前山車程長達 1-2 小時，接駁車也只剩一班

往返（早上 6 點去下午 3 點回），民眾就醫極為不便。雲林縣執業眼科醫師分布在斗六、虎尾、斗南、西螺、北港、麥寮及水林等七個鄉鎮市，其餘十三鄉鎮皆無眼科醫師或醫療診所服務，民眾可去北港、虎尾看眼科，但都耗掉將近半天時間。以上案例，足見偏鄉醫療人力、資源不足問題仍需積極解決。衛生福利部為主管機關，就偏鄉醫療人力不足及醫療資源分配問題上，作法及制度制定上仍需改善。爰凍結該項預算百分之二十，俟衛生福利部就「偏鄉醫療人力不足」、「醫療資源分配不均」，提出具體改進方案（計畫）後，向立法院提出專案報告並經同意後始得動支。【149】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(十二)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「建構國家安全化學與韌性永續計畫」，總經費 3 億 6,925 萬元，執行期間為 114 至 118 年，114 年度編列第 1 年經費 7,791 萬元，該項計畫新年度開展，計畫缺乏跨年目標及具體策略內容，也未說明現階段國家面臨可能戰爭情境，難以審認計畫預期效應，為避免預算遭濫用虛擲。爰凍結該項預算 2 分之 1，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【158】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(十三)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」奉行政院 113 年 3 月 29 日院臺衛字第 1131007042 號函核定，總經費 76 億 6,300 萬元，執行期間為 113 至 116 年，114 年度編列 17 億 5,255 萬元，113 年執行成果應先提出報告，用以評估目標達成度及效益，避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰凍結該項預算二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。【160】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(十四)有鑑替人民監督把關之需，並確保公帑將會有效益、有正當的執行，是以考量衛生福利部對於 114 年度「醫政業務—韌性國家醫療整備計畫」預算上，因未能善盡受國會監督之責，讓內容受到檢閱，亦無法妥適交代對我國民間社會之相關影響。爰提案凍結預算數二分之一，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交專案報告，並經同意後，始得動支。【161】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十五)113 年衛生福利部辦理「國民口腔健康促進計畫第二期」之媒體政策及業務宣導經費法定預算為 337 萬 5 千元，然至 10 月底為止，衛生福利部已執行有關檳榔與口腔癌防治之預算數僅 173 萬 7,460 元，占比 51%。而 114 年該科目除保留上開預算數外，另新增「國家癌症防治及檳榔健康危害防制工作」經費，並編列 500 萬元。兩項經費用途是否重疊，不無疑問，且衛生福利部並未於預算書說明該 500 萬元預算之預期宣導成效，為使其謹慎分配經費用度並撙節開支，爰減列該項預算 500 萬元。【179】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(十六)衛生福利部護理及健康照護司 113 年媒體政策及業務宣導費法定預算為 27 萬元，然至 10 月底為止全數皆未執行，而 114 年預算案多編列 300 萬元，說明文字稱「辦理護理人力政策整備中長程計畫，護理人員夜班及三班護病比達標醫院獎勵等相關媒體宣導製作、託播及刊登」。衛生福利部編列該項預算能否充實護理人力，不無疑問，且宣傳經費增加 11 倍恐生浮編之嫌，爰減列該項預算 300 萬元。【211】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(十七)衛生福利部綜合規劃司 113 年媒體政策及業務宣導費法定預算為 41 萬 2 千元，而 114 年該項預算較 113 年多編列 360 萬元，然說明文字卻與 113 年完全相同，實無從得知其經費需求增加之原因為何，難逃浮濫編列預算之嫌，爰減列該項預算 360 萬元。【237】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

本項通過決議 247 項：

(一)114 年度衛生福利部及所屬預算案新增健保財務協助方案 336 億元，與衛生福利部推估每點 0.95 元需挹注 719 億元有相當差距，且全民健康保險基金納入該方案後，若維持現行保險費率，推估 115 年底安全準備將不符法規要求，宜廣續研謀開源節流良方，俾維健保永續。爰針對 114 年度衛生福利部「衛生福利部」預算編列 2,785 億 6,953 萬 7 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明健保點值每點 0.95 元經費來源及安全準備因應對策，並經同意後，始得動支。【2】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(二)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。該計畫內容包含「永續提供高品質健康醫療服務」。醫療科技評估（HTA）為促進有效運用醫療資源、提升醫療服務品質的有效工具，在實現「永續提供高品質健康醫療服務」目標中扮演關鍵角色。透過科學實證的評估，能夠為政策決策者提供準確的數據支持，確保新藥、新醫材的健保給付能夠真正滿足病患需求，避免浪費資源。「國家醫療科技評估中心（NIHTA）」原定應依照 2 代「全民健康保險法」精神，建立科學實證支持的決策平台，為衛生福利部中央健康保險署提供新藥及新醫材的科學參考，並推動公平、系統性的醫療科技評估。然而自 102 年成立以來，已超過 10 年，至今仍未見進展。顯示衛生福利部在推動該政策方面缺乏應有的積極性與效率，未能充分發揮其應有的作用。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。【13】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

(三)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。精準醫學各國政府和生醫界都積極投入，所帶動的商機與產值也越來越高。根據國家發展委員

會調查，再生醫學與精準醫學等精準健康領域每年營收約 632 億元，將成為新的護國神山。另根據全球市場研究預估，全球再生醫學市場規模可望在 112 年成長至千億美元，年複合成長率高達 23.3%，但產業蓬勃發展，卻缺乏足夠的人才，高達 83.8%的業者表示就業市場供給不足，人才不易尋得。面對求才若渴的市場實況，並呼應國家政策，衛生福利部應積極整合相關學校學系教學資源，與業界擴大合作，提供完整醫學教育，培育並填補產業人才缺口的醫事專才。爰此針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【14】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(四)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元。「長期照顧服務法」第 10 條、第 11 條、第 12 條明定輔具服務為居家式、社區式、機構式服務之法定項目。由政策效益觀之，輔具政策有助老人與長照需求者維持自立生活、延緩衰弱、降低照顧人力之依賴度；對照顧者而言，亦有節省人力、時間、降低因工作受傷之風險，應有擴大推動輔具政策之需。惟現行輔具政策存在四大不利因素，包括：輔具購置之長照支付款金額未能切合市場價格，導致為數眾多的民眾網路電商平台自境外購置低價劣質輔具，而政府無法獲難以監管；輔具使用期間，業經妥善保管維護，使用過的輔具應有二手交易之價值，惟欠缺法律之許可，或未釐清購置時經長照支付部分款項之輔具，是否具有不可交易性，不消滅之專屬性等疑義，使得該現行「二手輔具」僅能捐贈或丟棄，並捐贈之輔具，缺乏監管良莠不齊，充斥前述低價劣質品；我國輔具依據「醫療器材管理法」法規管理，自規格以致販售商資格之管理，甚為嚴格，導致國內代工或自行研發生產之輔具難以在國內流通；並自國外進口之輔具，亦經嚴格審查，先進技術輸入管道受限；輔具門市有遭遇到長照特約線上系統操作不順利、以及代墊之長照支付款項撥款等待期冗長以致維持營運所需資金周轉壓力龐大。導致民眾與輔具廠商、服務提供者之評議。基於前述事實，請為下列處置：1.請邀請專家、製造商、銷售廠商代表共同擬定長照支付輔具之金額，盡可能貼近市場行情。2.建立二手輔具的交易人資格、交易方法、與交易輔具品質標準。3.會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間，促進國產輔具國內流通、國外輔具科技輸入境內。4.優化線上管理系統，縮短廠商代墊長照支付款項撥款期程。爰針對該項預算凍結 10 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述要求書面與具體施行時程報告，並經同意後，始得動支。【15】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(五)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 14 億 5,083 萬 2 千元，其中工作預期成果包括提升醫療品質，減輕醫護負擔，提升照護完整性。結合大數據及 AI 人工智慧，建立 AI 演算法及個人化照護模式及提供臨床照護人員，據此病人最佳的個人化照護，並且優化就診體驗的價值。然而，我國若欲推動 AI 智慧醫療，則建立全國一體適用之一致化系統，恐為 AI 智慧醫療規模化、產業化及普及化所不可或缺之前置基礎作業，而若我國欲將我國 AI

智慧醫療成果以國家隊形式向國外輸出時，亦須儘早處理相關系統規格與國際一致化。綜上所述，爰針對是項預算凍結 10 萬元，待衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出針對我國 AI 智慧醫療未來推動及發展時要如何朝系統全國一致化方向之書面報告，並經同意後，始得動支。【16】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(六)衛生福利部辦理社會工作人員智慧決策行動平臺計畫及社會福利資源整合系統智慧轉型計畫相關工作，本系統主打「智慧地圖」、「XR 模擬實境」、「風險預警模型」、「繪製家系圖」及「語音轉文字」等 5 大功能。同時後續要增加 XR 設備，然而整個「XR 模擬實境」對於社工人員到底有何實際成效？目前使用率為何？衛生福利部應該說明清楚。同時針對「風險預警模型」，當評估為高風險時，社工請求警員陪同的次數是否有增加？還是仍然只是社工單槍匹馬上陣？綜上針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「社會福利及統計應用計畫」預算編列 5,982 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明相關問題，並經同意後，始得動支。【22】

提案人：劉建國

連署人：林淑芬 王正旭

(七)114 年度衛生福利部「科技發展」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，合併凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元。因應細胞治療、免疫療法的發展與國人的需求，113 年 6 月 4 日立法院三讀通過「再生醫療法」及「再生醫療製劑條例」雙法，分別管理臨床治療和產品製劑。雖有望快速帶動新興醫療科技的發展，但鑑於國內外爭議案件頻傳，難以單純僅靠民眾檢舉或地方查緝亂象，尤其就醫過程中，醫病存在資訊、專業落差跟權力落差，民眾難以查察其真偽。前衛生福利部薛瑞元部長於立法院社會福利及衛生環境委員會亦提及，近年由於再生醫療規範遲遲未立法，地下化嚴重。因此除政府端嚴謹實施審核與把關，強化民眾自主把關，建置可近便查詢技術與價格是否合法、合理，以及效益如何的平台至關重要。再者，再生醫療存在風險性與不確定性，且代價高昂，過去一些民眾甚至傾家蕩產買希望。雖該法規範每年應公開相關報告，但鑑於衛生福利部 113 年 5 月公布「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」在癌症病人的成效報告，遭臨床醫師、民間、病友團體、學者與媒體批評資訊貧乏、不全，與民眾期待落差太大，要求完善公布內容。確保病患擁有充分的知情權和選擇權，才能有助再生醫療正向發展，讓民眾權益獲得更充足保障。而隨之快速增加再生醫療的核准項目與院所，現行「細胞治療技術資訊專區」恐難以乘載，應至少比照「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」的資訊公開方式，包括適應症、治療項目、費用說明、費用收取方式、聯絡資訊、醫療機構規模、醫療機構地址、全部操作醫師、製備場所、核准時間與效期等

。爰針對該項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【26】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

2.112 年我國醫院能源使用量於非生產性事業排名首位，占比 16.42%，高於公共運輸之 13.11%，由此可見醫院之節能減碳政策係達成淨零碳排之重要關鍵。然國家發展委員會公布「2050 淨零轉型 12 項關鍵戰略」中卻未見衛生福利部主責分工，且其於 114 年預算案編列 8,700 萬元之「淨零排放—推廣醫療機構淨零轉型永續發展計畫」，說明文字僅提及「輔導醫療機構深化淨零減碳措施」，惟衛生福利部將如何運用經費輔導醫院減碳，預算書上並未見其具體方案，有草率編列預算之嫌。爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部針對輔導醫院落實節能減碳之具體措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【27】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(八)114 年度衛生福利部「科技發展」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元，合併凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中編列預算辦理「醫事管理及醫療服務模式因應環境分析對策、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化」……等，與數位、AI 人工智慧、雲端科技或大數據平台之類項目，蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問。囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點具體預估成效。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【29】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

2.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「健康大數據治理應用計畫」，有鑑於目前大數據、AI 人工智慧決策系統蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【30】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

3.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」，惟對於疫苗救濟之審議每案僅數十秒，且結論多半皆歸因於受害者自身有慢性疾病或部分文獻得證明疫苗未有危害……等云云，顯有失偏頗，此等疫苗副作用受害族群顯未於後疫情時代獲得良好之照顧，有檢討之必要。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【31】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

4.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其經費辦理「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」，惟台灣的嬰兒死亡率，高於同為亞洲 OECD 國家日本、韓國數倍，且每千位嬰兒中就有 4 位無法存活至 1 歲，顯見兒童醫療體系對於維持兒少身心健康，不無檢討空間。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【32】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

5.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。其中經費辦理「淨零碳排—推廣醫療機構永續發展計畫」，有鑑於醫療機構為用電大戶，且用電之目的多為必要項目，若欲節電、減排，顯有困難。若強行推行，恐致醫療品質下降，應重新盤點，不應與一般商業組織或高碳排工業廠房採同樣標準視之。爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【33】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

6.114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,050 萬元。鑑於環境部 112 年度事業廢水特性調查及污染防治管理計畫成果報告檢出，多家醫學中心放流水含有嚴重超標之抗生素，凸顯衛生福利部未嚴格控管醫療院所廢水排放之管理。隨抗生素廣泛使用，越來越多細菌產生抗藥性，導致傳染病治療困難。若不改善，未來可能出現無藥可治的情況，感染恐成為重大健康威脅。衛生福利部不應將放流水超標的責任轉嫁給病人，亦不應將管理之責歸咎於環境部。為維護環境正義，並建立明確的權責劃分，爰針對該項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討與改善醫療院所放流水排放含超標抗生素之自主管

理配套措施」之書面報告，並經同意後，始得動支。【34】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(九)有鑑於衛生福利部為辦理補（捐）助醫療機構及國內團體辦理醫院次世代數位醫療資訊平臺，皆連年編列甚鉅之預算經費用以對基金補助，以及對國內團體之捐助。然考量效益之達成，辦理之必要等皆有所不明，爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部經限期部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。

【38】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 2,033 萬元。查衛生福利部為強化藥品穩定供應機制，成立跨部門「藥品供應通報處理中心」，整合衛生福利部食品藥物管理署「西藥供應資訊平台」、衛生福利部中醫藥司「中藥供應資訊平台」、衛生福利部醫事司「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材管理資訊系統」、衛生福利部國民健康署「罕見疾病特殊營養食品暨緊急需用藥物物流中心」及衛生福利部疾病管制署「公費疫苗及傳染病用藥之供應」等五類用藥平台。藥品供應通報處理中心旨在即時掌握藥品供應狀況，透過平臺協調供需以解決藥品短缺問題。然而，實際運作顯示，其效果遠不如預期。根據相關報導，通報處理中心的功能現階段僅限於示警，等同 1 個大型公告欄，能提供藥品缺貨資訊的通報，但缺乏對短缺狀況進一步應對的能力。當民眾或醫療院所發現藥品短缺問題時，該中心並未具備有效的預防與解決機制，難以對短缺藥品制定相應的調配與替代措施，致使醫療機構面臨藥品短缺時，難以取得即時支援，導致患者被迫使用高價自費藥品以填補需求，進一步增加其經濟負擔。更令人憂心的是，有民眾反映，部分醫療機構在藥品短缺時，基於經濟考量，未選擇積極調度其他院所的藥物，而是將同成分的高價自費藥品作為唯一選擇。此舉不僅加重患者負擔，更反映出藥品供應通報處理中心對於醫療院所的管理與監督能力不足，無法遏止此類情形的發生。此外，藥品供應通報處理中心在短缺藥品應急機制上的欠缺，也讓患者基本用藥權益無法獲得保障，嚴重損害民眾對醫療體系的信任。藥品供應通報處理中心的設立初衷是保障民眾用藥權益，提升藥品供應的穩定性。然而，現有機制的失能，不僅未能緩解短缺問題，反而彰顯制度的闕漏。這樣的情況不僅影響民眾健康，也損害衛生福利部在公共健康治理上的公信力。為達成設立藥品供應通報處理中心的初衷，建請衛生福利部全面檢討其運作模式，強化藥品供應調配功能，增進跨院所間的資源共享能力，並建立有效的替代方案以應對短缺狀況。同時，需提高對醫療院所的誘導與監管，確保以民眾利益為優先，杜絕因經濟考量而對患者需求的漠視。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【41】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(十一)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「推動數位轉型服務躍升計畫資料治理精進作業相關工作」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【47】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(十二)115 年台灣將邁入「超高齡社會」，為此劉委員建國在馬政府時代，就積極爭取，希望台灣有一個「國家級」高齡醫學暨健康福祉研究中心。最終在蔡英文總統的支持下，拍版設置在雲林縣，111 年 8 月 15 日由蘇貞昌前院長親自到雲林宣布中央核定 39 億元，並主持動土典禮。劉委員建國一再強調「國家級」的重要性，這 3 個字代表的是這個高齡研究中心的「高度」以及人民對它的「期待」。但國家衛生研究院乃至於衛生福利部，似乎認為「國家級」只是形容詞，可有可無，整個研究中心的官網，沒有半個字說明自己是國家級的中央機構。不僅國家級，連研究中心都忘了自己是中央單位，113 年 5 月 31 日「高齡醫學暨健康福祉研究中心」發出的活動公文，指導單位竟然是地方政府，嚴重矮化自己中央單位的層級，把國家級單位當地方衛生所經營，恐與當初成立之目的有所出入。衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要衛生醫藥衛生高齡醫學、長照及社會福利相關研究，爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。且衛生福利部應寬列國家衛生研究院之基本營運經費預算，確保國家衛生研究院各項研究穩定運作，以持續投入我國重要醫藥衛生、高齡醫學、長照及社會福利相關研究，提升國人健康福祉。【55】

提案人：劉建國

連署人：林淑芬 林月琴

(十三)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。根據數位發展部 112 年發佈的「112 年數位發展調查報告」，報告內容指出「從年齡差異來看，個人上網率大約以 60 歲為分界，12 至 59 歲民眾的上網率達 91.9%以上，60 至 64 歲降至 83.7%，65 歲以上民眾上網率僅 51.6%。」換言之，民眾從 60 歲以上就有數位落差，近五成 65 歲以上長者不會使用網路。尤其調查報告中有關「資訊與通信科技近用（ICT）、使用和素養的年齡異同彙整表」可以看出，在資訊查詢和行動支付兩

項指標，60 至 64 歲開始都低於全體平均值，65 歲以上更是呈現雪崩式下滑趨勢。然而面對現今社會愈來愈「科技化」，連鎖餐飲的手機點餐、APP 點餐、使用醫院 APP 線上看診掛號及看診進度模式，或是銀行推動行動金融等各類數位生活模式逐漸普及，令許多長輩無所適從，而今 AI（人工智慧）發展日新月異，長者的日常生活註定與社會環境益發扞格。目前社區關懷據點執行生活資訊應用內容主要仍以 FB、LINE 通訊軟體的教學課程，以及遊戲調劑身心為主，但這些項目都與實際生活面臨的數位科技應用仍有相當差距。衛生福利部應針對降低數位落差的現行執行策略和具體工作再詳細盤點，如何針對高齡者的「日常生活」進行數位科技應用，以及擴大除了現有的社區照顧關懷據點外的接觸方式，是主管機關仍須努力之方向。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【56】

提案人：林淑芬

連署人：王正旭 黃秀芳

(十四)有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院研究發展計畫—財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平台資源庫計畫」，乃配合總經費逾 78 億元之行政院核定專案所辦理編列，然而考量整體專案訴求將健全國內疫苗產業發展基礎架構之執行規劃，以及對國內疫苗產業未來發展影響之說明，容有未盡詳實並應檢討之處，爰針對 114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「財團法人國家衛生研究院新建生物製劑廠及戰略平臺資源庫計畫」預算編列 2 億 8,000 萬元，凍結百分之五，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【60】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十五)114 年度衛生福利部「社會保險業務」預算編列 2,380 億 2,467 萬 4 千元，其工作計畫內容包括全民健康保險管理，諸如完備全民健保法制規章，並適時研修，以及推動健保各項制度改革，並持續檢討等。然而，經查，我國全民健康保險制度開辦至今 30 年，有關總額預算分配公式中之各項參數，是否均符合現行實際狀況，又全國 6 區之分區方式，是否有調整之需要，而若要調整又以如何調整較為適宜，實為我國健保制度如今急需研議討論之重要議題。綜上所述，爰針對是項預算凍結 10 萬元，待衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，針對我國現行總額預算分配公式中之各項參數是否合理、是否符合現行實際狀況，以及我國健保全國 6 區之分區是否仍需維持，又若要調整應如何調整為宜等健保總額及分區之可能改善方向，提出書面報告，並經同意後，始得動支。【62】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(十六)有鑑於 114 年度社會保險行政工作預算項目編列之際，因未能有效辦理國民年金保險監理制度之精進，以至於在借鏡 115 年度我國將接軌國際之保險合約會計準則（IFRS17）以及保險清償能力標準（ICS）等措施並規劃相關革新，皆有所不足。另在健保制度為加強弱勢權益保障將行之改革規劃上，亦未能善盡對外詳實說明義務。此外，在全民健保醫療費用協定與監理

作業上，辦理爭議審議品質之提升上，也不見有關績效之訂定。爰此，針對 114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 3,478 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【63】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十七)114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 250 萬元。近年來，醫療機構利用診斷證明配合保險詐領案件頻傳，以禾馨集團為例，檢警查出該集團多家診所涉嫌協助產婦修改診斷證明及收據內容，將非必要剖腹產、疫苗接種、醫美保養等費用灌入醫師手術費中，藉此向保險公司詐領保險金。108 年至 110 年間，涉案人數高達 109 人，詐領保險金總額高達 6,738 萬餘元，涉及 17 家保險公司。醫療與保險系統中的詐保行為不僅損害金融機構權益、不當侵蝕健保醫療資源，健保費由全體被保險人共同繳納，詐領健保費可說是直接損害全體被保險人的共同利益。而禾馨集團部分醫師因股東身份受益於診所營收的增加，參與開立不實診斷證明並協助詐領保險金，顯示醫療機構內部缺乏有效的專業倫理監督與問責機制，更是違反醫師職業道德及社會信任。建請衛生福利部檢討現行監管機制，針對過去涉及詐保嫌疑的醫療機構，加強其醫療行為與診斷證明管理的監督力道，並針對「詐領健保費」行為研擬提高罰則，杜絕此類事件再度發生之可能。爰針對該項預算凍百分之五，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【65】

提案人：陳昭姿 廖偉翔

連署人：盧縣一

(十八)有鑑於 114 年度「督導辦理各項救助」預算項下，關於捐助辦理遊民收容輔導、自立脫貧方案、低收及中低收資訊教育訓練、災民收容救濟研習，以及實務給付方案等經費規模，相比 113 年度再有預算數額上的縮編，恐加劇並造成我國社會救助業務執行上之惡性循環。此外，114 年度對於兒少教育發展帳戶持續開戶之獎勵金編列，相比 113 年度有所數額規模驟增，允宜審慎執行未盡，以及應再詳實釋疑推估之過程。爰此，針對 114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【72】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十九)114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元。113 年衛生福利部補助民間單位社工人員薪資起薪調高 8.16%，調整社工人員起薪 3 萬 7,765 元、社工督導 4 萬 4,239 元，未來並比照軍公教調薪幅度調整；雇主應負擔費用調增至 6,000 元；社工人員風險加給依實際服務工作內容及時間核給。政策具體由衛生福利部或衛生福利部社會及家庭署辦理之

補助案；或以布建計畫名義委請地方政府辦理之方案落實。就補助案，因法定業務執行為地方政府權責，中央僅能以補助名義給予，以致對於社工包括年終獎金每年計 13.5 個月之薪資非為足額補助，遺漏項目雇主社會保險應付額度，由聘僱機構自行籌募，並逐年按公務人員薪資調升幅度調升，連動聘僱機構自籌款項逐年加重。就以布建計畫名義委請地方政府辦理之案，地方政府法定款項籌募義務占整體金額之 5 至 20%，但中央政府未有效監督地方政府自籌該款項，造成機構以 80 至 95% 的經費提供服務，不足的金額亦需自籌勸募。社會福利服務提供者為非營利機構，為實現政府薪資政策需勸募籌錢，實有不妥，不論採前述之補助案或布建計畫案名義，應足額購買服務以免為德不卒。請提出前述差額補足之方法，並提出經費來源與施行期日之具體規劃。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【84】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

2.114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,420 萬 1 千元，計畫內容包括依據「社會工作師法」暨「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」等相關子法規定，辦理相關制度規劃等。經查，依衛生福利部統計 112 年各縣市政府社會工作人員遭受執業風險統計，112 年在職社工計 6,281 人，其中有 533 人次曾遇安全危害，當中以口頭辱罵 304 人次最多，占 57%；遭受威脅 175 人次，占 32.8%；肢體暴力，30 人次，占 5.6%；其他類 24 人次，占 4.5%。至於社工工作危害事件整體占比雖較前幾年有所下降，112 年為 8.5%，然而，社會新聞仍不時出現社工因執行業務遭受相關風險危害，恐影響基層社工工作熱忱及人才留任。綜上所述，爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何進一步降低我國社工遭受威脅及遭受肢體暴力等工作危害事件之改善計畫書面報告，並經同意後，始得動支。【85】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(二十)有鑑於 113 年度兒虐事件頻傳，社會工作者於社安網第一線工作常有過勞、案量負荷過大之情形，以致工作量能不足，亦致社工人力頻繁出走，傷及兒少、案主權益，也危害到整體社會工作量能。是以強化社會安全網第二期計畫以進用人力為主要任務，至今社工人力聘僱、留用方面仍未見成效，導致不當管教事件發生，且不見任何檢討措施。爰針對 114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 1,500 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【88】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十一)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛

生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於近年家內暴力事件頻傳，衛生福利部保護服務司針對家庭暴力通報事件之被害人年齡統計，見 6 至 18 歲之兒童於 108 年起（1 萬 1,987 件）通報數量至今年度（1 萬 6,831 件）持續上升，可見家內暴力事件持續增長，惟針對兒少保護之業務未見相關改善措施，恐導致家暴、兒少保護事件增加。爰針對 114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部針對社區初級預防、人力補足、運用 AI 輔助工具向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【94】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

2. 114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，補助地方政府辦理增聘相關社工等業務。有鑑於近來屢屢發生社會安全網漏接的破洞情事，而社工人員係協助建構社會安全網之關鍵人力之一，為推動「強化社會安全網計畫」第 2 期計畫，衛生福利部與衛生福利部社會及家庭署已補助地方政府進用脫貧家庭、身心障礙、保護、心衛等服務類別社工，110 至 113 年度（截至 6 月底）在人員進用率方面雖多逾八成，惟人員流動率仍有增加情形，脫貧家庭服務與心衛社工甚至逾三成，衛生福利部應積極改善社工人員之勞動條件，俾促進渠等久任。爰針對是項預算，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告，並經同意後，始得動支。【96】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(二十二)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元，合併凍結 200 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 凍結理由(1)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億元 9,643 萬 5 千元。(2)據衛生福利部報告，社會安全網第二期計畫（110 至 114 年）在中央及地方政府共同努力下，投入約 407 億元。經費用於增強跨部門合作、提升社會福利服務品質，及擴大社安網之覆蓋範圍等。具體執行包含投入 9,821 名各類專業人力、減輕地方政府負擔，將中央補助比例從原 40%提高到 70%等。計畫更強調須強化跨體系合作，促進社政、警政、衛政、勞政等部門間協作，並同步提升社會福利服務量能，如：增加社工人力、改善社工薪資待遇、加強專業訓練。(3)114 年度為社會安全網第二期計畫執行之最後 1 年，衛生福利部整體預算編列約為 66 億 9,000 萬元。然從近年發生之多起重大兒童虐待案件及監察院調查報告指出，跨網絡合作機制仍未順暢運作，導致社安網陷入所謂「社政的社安網」困境。社政部門孤立無援，亦缺乏其他網絡支援，最終社安網僅剩通報功能，並使第一線社工飽受質疑，為何社安網增加人力及資源後，兒虐事件仍不斷發生，是否因社工訓練不專業而起。(4)鑑於前述問題，此為行政作業程序不備之處，應予改善。在社安網中，除社政人力增加，實際亦增加許多衛政、教育系統之人力。政府投入大量資源，但實際運作上，社政、警政、衛政、勞政及矯

正機關等部門仍各自為政，即使有共案，彼此也不一定合作。針對網絡串連和橫向連結的困境，衛生福利部應規劃改善方案，確保社安網不要一再漏接，甚至始終落入「社政的社安網」之情形。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【97】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

2.凍結理由(1)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 16 億 9,643 萬 5 千元。(2)現行「幼兒教育及照顧法」授權子法之「教保人員違法事件調查處理辦法」，當幼兒園發生教保人員對孩子有疑似不當對待事件時，將由審議小組、調查委員、認定委員會 3 階段判斷通報後是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定。(3)然倘托嬰中心及保母發生不當對待事件時，依現行「兒童及少年福利與權益保障法」及「直轄市、縣（市）政府辦理托嬰中心疑似虐待或不當對待案件處理原則及流程」顯示，各地方政府之業務主責單位、案件調查單位、後續關懷兒童及家庭單位分屬不同科室，各科室間是否共案及是否橫向連結情況不明；對於是否開案、是否進行調查及裁處等相關認定標準不一，甚至是否邀請外部專家學者及兒童權益團體開會討論，各地方政府執行情形亦未有統一標準及原則。(4)鑑於前述問題，此為行政作業程序所不備之處，應予改善。為確保家外送托兒童不幸遭遇不當對待事件時，皆能獲得明確且統一之調查處理流程，除衛生福利部社會及家庭署應參採「教保人員違法事件調查處理辦法」明訂相關標準及統一流程；衛生福利部保護服務司也應通令地方政府皆應邀請固定之外部調查委員，進行事件調查及審議；於裁處階段也應邀集外部專家學者及兒童權益團體與會討論，以確保裁處之決議能平衡托育人員權益且不損及兒童權益。爰針對該項預算凍結 200 萬元，要求衛生福利部就強化托嬰中心及居家托育人員不當對待兒少事件處理，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【98】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

(二十三)有鑑於衛生福利部辦公關聯絡業務上，含國會聯絡事項在內，尚大幅欠缺執行精進之投入與決心，以致於不斷招致各界非議與負評，考量改善之必要，以及 114 年度預算事項欠缺投入解決規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 4,287 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【107】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十四)114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元，合併凍結二分之一，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數

因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單聲女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【110】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

2.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任，爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【111】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

3.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，民主進步黨部分立法委員無視民意，先於 113 年 12 月 2 日上午召開記者會，要求衛生福利部應將女同志伴侶及單身女性的人工生殖修法與代理孕母修法自「人工生殖法」草案中脫鉤處理。繼之衛生福利部政務次長林靜儀於其臉書發文中「最大利益，最小爭議；「人工生殖法」草案施術對象擴及單身女性及女同志伴侶」、「不是開放租用女子子宮」等言論呼應民主進步黨立委記者會，無視自己身為衛生福利部次長應恪守專業中立。林靜儀政務次長仰息於政黨立委的態度，已直接或間接造成衛生福利部內部恪守專業職守的公務員壓力，更讓衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署於短短幾小時內，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部於林靜儀政務次長如此無視專業之作法，成為任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源竟也無視次長如此不當言論，蛇鼠一窩，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯均不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出政黨政治黑手影響政策不當轉彎之書面檢討報告，並經同意後，始得動支。【112】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

4.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於代理孕母納入「人工生殖法」草案進行完整規範，以造福國內無數因子宮缺陷而無法生育之病友，此討論已歷經 2、30 年，於同志婚姻法律通過後，同志婚姻可藉由代理孕母達成生子也成為一種可能選項，因此過去衛生福利部內的諸多討論及法案草擬，亦是已納入「人工生殖法」草案中規範做為基礎，經過無數專家學者會議討論、公民會議的召開、並分別於 99 年、102 年、104 年衛生福利部國民健康署均有進行民調且支持者佔多數，並數次有草案出爐，顯見在「人工生殖法」草案中納入代理孕母制度並加以規範，早已是衛生福利部政策立場。詎料，衛生福利部於 113 年 12 月 2 日傍晚，為順從民主進步黨惡意杯葛法案之意志，竟於幾個小時內，由衛生福利部逼迫衛生福利部國民健康署發出新聞稿，從原本的納入「人工生殖法」草案中規範之立場瞬間轉變為仍有社會爭議，應與單身女性及女女同志人工生

殖入法脫鉤為由，美其名欲另立專法，實為繼續拖延霸凌病友及有需求之人。衛生福利部如此作法已被棄其為國家機關，應恪守專業之立場，任憑民主進步黨將政治黑手伸入機關內部上下其手，逼迫部屬背棄專業與良知，衛生福利部部長邱泰源無視國人多數意見，將國人的衛生福利部變成民主進步黨的衛生福利部，已明顯不適任。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部依機關長期專業及政策立場，提出規範代理孕母之「人工生殖法」草案，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【113】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

5.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。世界衛生組織（WHO）憲章將「健康」定義為：「身體的、心理的與社會的完整寧適狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱」。心理健康對個人整體健康的影響深遠，其重要性不容忽視。臨床研究顯示，憂鬱症可能導致胃口下降、失眠、精力喪失等一系列身心症狀，嚴重者甚至引發自殺意念，顯示心理健康與個體生理狀態之間存在密切連結。近期多起公務機關職場霸凌事件被媒體曝光，反映出公務員心理健康受工作環境影響的困境。其中，衛生福利部內部，包括衛生福利部疾病管制署等單位，不僅無法有效杜絕職場霸凌問題，反而成為此類事件的發生機關。根據相關報導，部分單位離職率居高不下，與職場霸凌及管理不當密切相關，暴露出衛生福利部在內部管理及心理健康維護上的嚴重不足。此外，社群媒體上亦有多起針對衛生福利部內部霸凌行為的公開投訴，顯示該部現行申訴及調查機制無法提供員工安全、有效的反映管道。此現象不僅影響該部員工的心理健康，亦損及衛生福利部作為健康政策核心機關的公信力。衛生福利部應秉持責任，立即檢討內部管理機制，強化職場霸凌防治與心理健康支持措施，確保員工工作環境安全與健康。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【115】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

6.114 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元。有鑑於衛生福利部政務次長呂建德於 113 年 12 月 2 日在立法院社會福利及衛生環境委員會審理立法院跨黨派委員共同提出之「壯世代政策與產業發展促進法」草案時，對於法案中何謂「壯世代」之定義，配合特定杯葛委員一搭一唱，認為以法案中之 55 歲定義無法接軌國際，無視勞動部早於 113 年 2 月即提出「55Plus 壯世代就業促進措施」，更於 112 年即舉辦多場壯世代活動如「新價值・壯世代 55+友善就業論壇」之活動，勞動部已將壯世代之範圍訂於 55 歲以上國人或 45 歲依法退休者為適用對象。再者，前行政院長陳建仁於 112 年亦曾公開談話，針對旅宿業缺工問題，鼓勵業者能一起雇用「壯世代」的工作同仁。綜前述，輔以諸多案例，均一再顯然壯世代於立法委員提出法案前，即廣泛使用於我國各行政部門。然而，呂建德次長不但未做功課，對於其他部會或前行政院長所推出或闡述之政策有基礎認識，更對自身主管衛生福利部於 113 年 11 月 6 日在立法院社會福利及衛生環境委員會舉辦之公聽會上所提

出之書面報告內容，於結論就已記載之內容「行政院於 110 年 9 月 27 日修正核定高齡社會白皮書，另於 111 年 11 月 10 日核定『因應超高齡社會對策方案（112 至 115 年）』，由 15 個部會協調分工，除推動 345 項重要工作，亦刻正協力以強化『壯世代』健康、鼓勵『壯世代』就業及人力妥善運用、發展適合『壯世代』之金融理財商品為重點，統合研擬及推動『壯世代』政策，透過公私協力、跨域合作，打造友善與具引導性的環境，支持『壯世代』於社會中持續貢獻與回饋，穩定社會發展」，竟毫無所悉，極為離譜。爰針對該項預算凍結二分之一，俟衛生福利部政務次長呂建德針對其不當發言向國人致歉，衛生福利部並應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出行政機關中立客觀之檢討書面報告，並經同意後，始得動支。【116】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二十五)114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於衛生福利部醫政業務 114 年度預算案新增 5 項跨年期新興計畫，114 年度預算數合計逾 93 億元，未依照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並應審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，補充全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，並經同意後，始得動支。【117】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

2. 114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元；醫院多有因護理人員人力不足導致病床不得開設事，起因為護理人員工作負荷過重，並勞動條件保障不足影響醫院留職率所致。經查護理人員受僱於醫院，時有工時、工資、延長工時（加班）與延時工資（加班費）遭受短缺給付之陳情。具體樣態包括：(1)正常工作時間每日工作未滿 8 小時之時間列為空班，再將他日延長工作時間就該空班列計時間，並不另行給付延時工資，及達到每月延長工時記錄短缺規避勞動檢查違規之目的。(2)承上，計入延長工時者，全體護理人員當月請領延時工資若超出醫院預算，則強迫以補休假代替延時工資，期至年底未休假時數消除不得累計至隔年。(3)遭逢天災、事變、突發事件，居住於遭受影響區域者，仍受強迫要求出勤。(4)國定假日非經勞資協商，即被要求出勤。次查，醫院透過差勤系統事先就前述第 1 點、第 2 點違規情事為設定。非有熟知醫院差勤系統操作者，難以察現事實，故應由醫事主管機關發動，會請勞動主管機關協助。請就前述事態為普遍之調查，會同勞動部釐清事態違反法令，並公佈行政指導予全國各級醫療院所為遵守法律之要求。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【119】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(二十六)114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，計畫內容包含醫療業務督導管理以及健全醫療衛生體系等。衛生福利部於 107 年 9 月 6 日修訂「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，新增 6 項細胞治療技術項目，將符合條件之細胞治療項目，開放使用於符合適應症之臨床治療個案。接續於 113 年 5 月 16 日公布「特定細胞治療技術癌症部分結果摘要」報告，試圖回應病友的期待。惟該報告內容簡略，資訊公開不完整，不僅未能充分反映免疫細胞治療的全面性效果，亦未能有效回應民眾對癌症治療成效及治療決策的需求。免疫細胞治療的成本高昂，對病患及其家屬都造成沉重的經濟負擔。儘管已開放此類治療為病患提供一線希望，但相關報告的簡略內容卻無法幫助病患及家屬全面了解治療的價值與效果，使其難以依據完整資訊進行合理的治療決策，與民眾對於「治療成效公開」的期待存在落差。爰針對該項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明將如何補充完整的治療效果及相關數據，說明不同治療方案的效果、風險以及預期結果，並經同意後，始得動支。【118】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二十七)依衛生福利部統計專區醫事放射師自 90 至 112 年畢業人數總計 1 萬 2,199 人，執業人數總計僅 7,483 人，約有四成未執業。醫事放射師負責第一線工作的執行，承擔的業務分量不亞於其他醫事人員，但薪資待遇及津貼相對偏低；醫事人員憑證 IC 卡竟未啟用過，功能比悠遊卡更沒用，醫事放射師在這樣的職場環境下，大約 5 年會有三成的人會轉職，更有部分醫事放射師被鄰近的新加坡及香港相對較高的薪資吸引而導致人才外流。據報載中華民國醫事放射師公會全國聯合會理事長杜俊元說，放射師需要處理的工作繁雜，人才外流的情形日益嚴重，若要留下人力，開放 CT、MRI 等特定儀器，民眾到一般健檢中心可使用，不僅達到醫療分級，也提供放射師更多元的工作選擇。總統府「健康台灣推動委員會」113 年 11 月 28 日召開第 2 次會議，會中將聚焦心理健康促進與癌症防治。總統賴清德表示，癌症已經連續 42 年，是國人十大死因之首，政府已經設下目標，要在 119 年，達成癌症標準化死亡率降低三分之一，因此，必須擴大篩檢。而開放一般健檢中心或醫事放射所設置 CT、MRI 等特定儀器，將有助於民眾透過健康檢查，趁早發現是否患癌，有助於癌症防治。對民眾來說，以一般常規、由醫師開立處方箋需在醫院檢查的項目，就可在醫院進行；民眾若自費健檢，依「醫事放射師法」第 12 條醫事放射師執行該法該條第 1 項相關放射線診斷之一般攝影等業務，若自費至醫事放射所檢查者，不在此限。想做健檢項目者和一般看診若能分流，其實也能減少醫院負擔，並降低臨床放射師的負荷，並能提高篩檢率，減少民眾等待期，為落實「健康台灣」政策，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結果做成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【123】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(二十八)醫事放射師工作項目含一般攝影、乳房攝影、血管攝影、電腦斷層攝影、核磁共振掃描(放射治療技術、核子醫學技術……等)，並於平日病人檢查(或治療)需熟悉知病人病況狀態及周遭環境，輻射安全、品質保證及病人安全等相關業務。放射檢查(或治療)前需執行品質保證作業檢測，檢查(或治療)中需即時監控影像品質，調整參數檢查後需做臨床診斷參考用之影像後處理(及影像導引)須具相關技術治療，且耗費多時，後再實施重組解剖 3D、4D……等相關影像。以提供影像報告和臨床相關診斷、治療之參考。在此忙碌及壓力繁重及時間壓力下，醫事放射師常處於高壓緊張的工作環境，尤以電腦斷層攝影、核磁共振掃描、直線加速器為重，其他例如：護理師推床進來之後，需將病患從推床搬到防磁床，這個時候醫事放射師也需要去幫忙搬人進入磁振掃描室，待攝影等結束之後同樣的事情需再做 1 次。查「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」(附表二)中項目名稱一、「電腦斷層掃描儀」中醫療機構條件二、每部電腦斷層掃描儀，應有專任醫事放射師僅有 1 人；項目名稱五、「高能遠距放射治療設備」中其他應遵行事項七、高能遠距放射治療設備執行身體立體放射治療(Stereotactic Body Radiation Therapy, SBRT)，或高能遠距放射治療設備搭配呼吸調控裝置，需增加具有醫事放射師資格 1 人；項目名稱二、「磁振造影機」中二、每部磁振造影機，應有符合操作資格之專任醫事放射師 2 人以上，惟多數醫院磁振造影機所配置的專任醫事放射師比照一電腦斷層掃描儀僅設 1 人，導致多有女性醫事放射師長期專注工作，未能健康管理導致腎臟發炎，泌尿道感染。提高篩檢率為我國重要政策，惟「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」長久以來未曾檢討醫事放射師人力配置，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」之「業務費」預算編列 2,491 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部重新檢討「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表二，並將檢討結果作成書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【127】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(二十九)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1,556 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端。另，衛生福利部醫事司推動優化偏鄉醫療精進計畫第二期(113 至 116 年)中，雖看見偏遠地區醫師不足或分布不均之現況問題，卻在其等關於經濟上誘因、醫療資源等政策引導、醫事人員留(久)任或是其相關貼補舉措上等積極作為付之闕如、未詳加改善！長年以來，衛生福利部也未隨國際科技數位發展趨勢，重塑我國健康照護之服務體系，推動智慧醫療及帶動遠距創新醫療服務模式，以有效解決原鄉或離島居民舟車勞頓、醫療資源稀缺之苦，爰針對該預算凍結十分之一，請衛生福利部應積極檢討穩定偏遠地區醫師人力之相關措施，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出

書面報告，並經同意後，始得動支。【128】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十)依據行政院衛生署(衛生福利部前身)85年8月2日衛署醫字第85040633號函釋之解釋，醫療工作之診斷、處方、手術、病歷記載、施行麻醉等屬醫療行為，應由醫師親自執行，除此外，其餘醫療工作得在醫師指示下，由輔助人員為之，此等工作即屬醫療輔助行為，嗣後之函釋如衛署醫字第86005887號、衛署醫字第88031131號解釋亦同此旨。有關靜脈注射行為，除施行麻醉劑注射外，其餘內容物之靜脈注射行為，經綜合判斷其專業性、風險性及事後控制損害及防止損害擴大可能性等因素後，上開數函釋並未將之與施行麻醉注射並列，應屬醫療輔助行為，於醫師親自診治病人後以醫囑方式指示，相關醫事人員應遵循醫囑內容切實執行，並無自己得獨立自主判斷、處理之空間。按醫事人員之定義，依據「醫療法」第10條之規定，包括領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、助產師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士、牙體技術生、驗光生及其他醫事專門職業證書等多種專技人員，範圍極廣。因此，考量注射行為之專業性、技術性、風險性及事後處理之能力，自應適度予以限縮，必須以曾受正規教育訓練，經考核取得資格之醫事人員，且解釋上或經驗法則上須符合規範該醫事人員法令(如「醫師法」、「護理人員法」)之許可執行業務範圍內始屬之，否則，無異於在醫師、護理師或醫事學校教師私下指導後，得出任何醫事人員甚至任何人均可為注射行為之奇怪結論。經查，醫事放射師於正規之教育訓練中，並無學習靜脈注射相關之課程，自未能通過相關考核而取得資格；況且，依據「醫事放射師法」第12條之規定，醫事放射師之業務範圍，除依該條第8項中央主管機關(即衛生福利部)曾認定注射行為為許可執行之業務範圍外，依其他項次之解釋，似難包含注射行為在內，是醫事放射師依法應不得執行靜脈注射行為。惟實務上有醫療院所私自開班授課要求醫事放射師配合學習及執行，或於注射各階段要求醫事放射師協助執行等脫法行為，均恐有違反「醫療法」之虞。要求衛生福利部和醫事放射師公會全國聯合會溝通，並將溝通結果協同該會及委員辦公室確認。爰針對114年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列3億,4,922萬4千元，凍結50萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出書面報告，並經同意後，始得動支。【132】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(三十一)全國18家醫學中心之中，有13家聚集於北部地區，中彰地區亦有4家，而雲嘉南地區僅有「成功大學醫學院附設醫院」和「奇美醫院」兩家，分布狀況極為不均。又分級醫療制度中，醫學中心肩負收治急重症病患與研究、教學、訓練醫事人員之責，對於所在地區病患之就醫權益影響重大。現階段雲林及嘉義並無醫學中心，若要治療疾病需遠程北上彰化、台中，或南下至台南，然衛生福利部辦理112年醫院評鑑時，竟未按評鑑作業程序辦理，使臺北區醫

學中心破格自 8 家增加為 10 家，並於 113 年 10 月遭監察院糾正，核有違失，且未兼顧區域均衡發展及醫療資源之平權分配，排擠雲嘉地區民眾就近治病權益甚大。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 3 億 4,922 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討全國醫學中心分布不均情形及盤點雲嘉地區醫療資源，並經同意後，始得動支。【135】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(三十二)依據醫療網規劃與醫學中心評鑑程序，每 200 萬人宜配置 1 家醫學中心，內政部於 113 年 8 月統計台灣總人口數為 2,340 萬 4 千人，以此估算 12 家醫學中心應已足夠。然因新冠疫情而延宕的醫院評鑑，時隔 7 年重啟，113 年評鑑結果公布醫學中心家數卻達 22 家之多，當中更有 10 家集中在台北區、2 家北區，引發各界輿論不斷。醫學中心的分布衡平性與設置家數合理性，牽動分級轉診制度是否能順利推展，以及區域醫療水準能否均衡健康的提升。且醫學中心服務成本較高，在分布不均下，過剩區域可能引發不必要的醫療資源浪費，而衝擊健保財務；不足區域則危害病人的健康公平。前衛生福利部薛瑞元部長亦於 113 年 1 月指出評鑑制度已 20 年沒大修，衛生福利部雖已於 112 年 12 月成立醫院評鑑改革小組，並預計兩年內訂出評鑑基準初稿、試評，但其評鑑改革能否發揮效力有待商榷。台灣賦予各層級醫療院所不同的照護任務與角色，醫學中心擔負有研究、教學以及急重症病患的治療照護，其他層級醫院則另擔負有任務及功能。因此提高評鑑鑑別力更應著重在醫學中心 5 大任務指標，讓其可發揮重要功能角色。也應監測該分布對醫療生態、醫療體系之衝擊影響。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 3 億 4,922 萬 4 千元，凍結 800 萬元，待衛生福利部於 3 個月內完成下列事項並至立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。1.針對區域的醫療需求與人口分布，擬定合理醫學中心家數上限。並納入改革與試評之運作。2.訂定相關監測指標：(1)新增醫學中心的輕症醫療服務量能是否有大量增加、而排擠急、重、難、罕患者就醫情形。(2)護理人力與公費醫師服務結束流向改變趨勢。(3)各區域民眾就醫成本之改變。【136】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(三十三)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 113 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 2023 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，凍結 50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「

醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【144】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

2. 查衛生福利部辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」，建置「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站，然而該網站許多資料更新均停留在 109 年，同時網頁上的活動行事曆，更停在 112 年 9 月 13 日至 9 月 15 日的 112 泰國曼谷國際醫療器材展，至今未有新的更新，令人匪夷所思，讓人無法理解衛生福利部是否有心繼續推動此項計畫。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 2,914 萬 9 千元，凍結 50 萬元，待衛生福利部針對新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫重新提出說明，並改善「醫衛新南向產業 e 鏈結」網站之內容，讓人民充分理解新南向醫衛合作成果後，並經同意後，始得動支。【250】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(三十四)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「辦理生產事故救濟」預算編列 4,320 萬元。經民眾陳情，辦理生產事故救濟申請時，其程序說明有欠明瞭。經廖委員偉翔辦公室團隊協助陳情民眾接洽救濟業務後，於申請資料齊全之前提下，時程亦有過長之情況，對民眾已於生產相關事故遭受身心壓力後，又需花費大量精力、曠日廢時才得申請完成，有違本基金設立之宗旨。爰針對該項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【147】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(三十五)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」中「業務費」之「委辦費」預算編列 400 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？再者，接獲許多原鄉及離島鄉（鎮、市、區）衛生所（室）資深醫師及主任反映，該計畫雖有辦理偏鄉公費醫師留任獎勵部分，卻未針對常年駐守該地、數年辛苦奉獻之資深醫事人員進行相關之獎勵及補貼。衛生福利部醫事司迄今未加以檢討此補助資格、人數及放寬補助條件，甚至對於原鄉及離島地區，非公費醫師之獎勵措施亦未同時詳加研議，以減緩原鄉及離島地區醫師等醫事人員之流動率甚高等現實窘境，爰針對該預算凍結十分之一，衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區醫事人力之書面報告，並經同意後，始得動支。【150】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十六)查有關衛生福利部辦理第 1 期「優化兒童醫療照護計畫」（110 至 113 年度）執行成果，其中績效指標「5 歲以下兒童死亡率」112 年度目標值為 4.3%，但實際值 5.3%，同時參與幼

兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關改善書面報告，並經同意後，始得動支。【155】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(三十七)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2 億 4,010 萬元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備計畫醫療整備管理中心」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【164】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(三十八)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「國外旅費」預算編列 181 萬 5 千元。其中辦理考察暫時醫療系統運作與韌性，預計前往考察美國災難依訓練。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年預算編列及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事。且對國外考察之行程，又有淪為觀光旅遊團之可能性，具檢討之必要。爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【165】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(三十九)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，合併凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 查衛生福利部辦理「健康台灣—投資醫療永續發展」，其中優化醫療工作條件，共計 10 億 5,755 萬元，致力於辦理醫療機構醫療風險管理、品質提升、醫療場域友善職場獎勵措施及關鍵科別與次專科培育相關計畫等，打造友善職場。然而不僅衛生福利部內屢傳霸凌事件，醫療機構內也爆發出霸凌事件，甚至有醫師因此殞命，同時亦有醫院性別友善不足，導致院內同仁被霸凌等事件發生，顯見衛生福利部過往常忽視醫療院所友善職場之建置，故針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，待衛生福利部就上述問題，積極改善，並提出相關報告，並經同意後，始得動支。

【169】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

2.114 年度衛生福利部預算案於第 8 目「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」1. 優化醫療工作條件，共需經費 10 億 5,755 萬元，其內容涵蓋 6 項目，從機構風險管理、人才培育、醫療永續等，各項計畫尚不具體，新增計畫且跨年，應具備整體計畫全貌，及提列預期效益，目前無整體規劃難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【170】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

3.衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，新增健康台灣—投資醫療永續發展，宜參照「預算法」第 39 條有關繼續經費編列規定，於預算書中列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊，以利預算審議，並審酌相關計畫過往執行欠佳處予以改善，並加強後續計畫執行監督，以提升資源運用效益。爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善方案的書面報告，並經同意後，始得動支。【171】

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

4.有鑑於「醫政業務—健康台灣—投資醫療永續發展」乃 114 年度規劃新增之預算事項，並藉逾 55 億 5,100 萬元預算數占醫政業務過半之規模，然考量當中將絕對多數經費數以獎補助費方式執行出去，極易增加管理考核難度，也難受行政與立法職權行使上之有效監督。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【172】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

5.近年，全球隨 AI 科技之發展漸趨成熟，各領域逐步導入 AI 技術，以解決部分產業勞動力不足之現況問題，並加速產業轉型。AI 相關技術具體利用於醫療領域，將可減低醫療從業人員處理非核心業務之時間，在現今面臨護理人力不足之際，可減少護理人員之工作負擔，並確保醫療照護品質。雖 AI 對於醫療領域帶來重大影響，惟推動智慧醫療須仰賴大量經費及多項資源，因此，目前投入資源發展智慧醫療之院所多為醫學中心，區域醫院及地區醫院在智慧醫療領域相對較不具優勢，僅少部分透過與醫學中心合作之模式逐步導入。如何協助具規模之醫療院所持續落實智慧醫療，並以「大帶小」或是「公私協力」的模式，協助小規模醫院同步發展智慧醫療，是衛生福利部未來政策推動之重要目標。經查，衛生福利部 114 年度針對「導入智慧醫療、培力智慧醫療人才」編列預算 10 億 3,738 萬 5 千元，為檢視衛生福利部近年推動醫療院所導入智慧醫療之成效，爰針對 114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續

發展」預算編列 55 億 5,133 萬 5 千元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「強化智慧醫療導入及落實並有效提升人力及其服務量能之具體規劃及未來相關法規範之研析」提出書面報告，並經同意後，始得動支。【173】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

6.114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」編列預算 55 億 5,133 萬 5 千元。該「健康台灣深耕計畫」為新興計畫，於預算案送立法院審議前行政院尚未核定，爰未能參照「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，接露跨年期計畫之全貌。復為避免預算審議通過而計畫尚未核定致影響預算之執行成效、期以政府預算經費有效運用，以利計畫之執行監督及提升資源運用效益；另外，「辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期」之 110 至 112 年度招收及註冊人數未符合預期，短期內又無法挹注原鄉及離島地區所需之五大科醫事人力，爰針對是項預算凍結 5,000 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【174】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(四十)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健康台灣—投資醫療永續發展」之「社會責任醫療永續推廣、維穩急重症照護」預算編列 15 億元，辦理輔導醫療機構執行預立醫療決定、器官勸募網絡模式以及提升網絡分區器官勸募資源合作等事項。是以考量績效管理尚有待詳實說明，避免行政效率脫離所應善盡之管理與考核掌握，爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。【175】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十一)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。「自殺防治法」第 6 條第 1 項規定：各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣（市）主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。第 11 條第 1 項規定：中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。按中央政府部、司、署；地方政府局、處，發現內部人員自殺，不論是否死亡，基於法定「相關業務人員」定義，應同有 24 小時內通報之責任，但現由警察代為行使通報責任。另多數中央及地方政府機關，尚缺自殺本人及家屬心理諮詢管道及關懷等機制，使得自殺防治體系不足支持政府機構內部所發生的自殺事件。請提出中央政府部、司、署及地方政府局、處等各級政府機關，內部自殺通報及心理諮詢、關懷制度。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述之書面報告後，並經同意後，始得動支。【178】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(四十二)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理健康行政管理」預算編列 946 萬 1 千元。據衛生福利部統計，國內領有身心障礙手冊的慢性精神疾病患者已突破 13 萬人，為及早預防及治療精神疾病，新版「精神衛生法」於 12 月 14 日將上路實施，其中有關於社區心理衛生中心設立，擬在平均每 33 萬人口設 1 處社區心理衛生中心，並預期於 115 年設立數達至 71 處；惟衛生福利部針對社區心理衛生中心設立數額雖有訂立目標值，但其中心內部社工、關懷訪視員等人力部分，未有明確之補充計畫。另外，立法院預算中心也指出，各地社區心理衛生中心的離職數以及流動率高居不下，在未來恐發生社區心理衛生中心如期設立，但內部無人力來發揮心理輔導之功能。對此，待衛生福利部針對新版「精神衛生法」上路，其社區心理衛生中心人力缺口宜檢討並說明，以避免社區心理衛生中心恐成蚊子館之可能。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【182】

提案人：涂權吉

連署人：蘇清泉 邱鎮軍

(四十三)有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務—整合及提升心理健康服務」預算事項中，所規劃之辦理特定人口群心理支持服務及衛教資源，含補助及捐助在內僅編列 2 億 2,700 萬元，恐無法有效支應 113 年度 8 月開始擴大辦理之「15-45 歲青壯世代心理健康支持方案」措施所需經費，允宜檢討。爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。【184】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十四)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元。衛生福利部迄 112 年 7 月 12 日始函報行政院審議「國民心理健康第三期計畫（草案）」，嗣後因配合擴大「年輕族群心理健康支持方案」等，重新擬具「全民心理健康韌性計畫」草案，並於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫（2025-2030 年）」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標值為 12.2%。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。根據衛生福利部統計處發布之「全國自殺死亡資料統計資料」顯示，112 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數 260 人，略低於 111 年度之 264 人，惟 112 年度自殺粗死亡率為每 10 萬人口 10.9 人，為 108 年度以來最高；而 14 歲以下的死亡人數和粗死亡率為歷年來最高，分別為 24 人及 0.9%。依據衛生福利部網站資料，年輕族群憂鬱症發生率約 0.61%至 0.74%、盛行率約 0.46%至 0.59%，10 年來約增 20%（吳其旻，2021）；另據 105 至 110 年健保就醫資料，15 至 30 歲年輕族群有精神科診斷者自 22 萬 1,000 人成長至 29 萬 2,000 人，占健保就醫人數比率自 4.8%增至 7.0%。觀其統計資料 98 至 112 年全國自殺原因別自殺通報人次及占率，其中人次及占率成長幅度最大的即為「校園學生問題」，自 111 年的 2,849 人次、6.7 占率，到 112 年 4142 人次、8.7 占率

，顯示學齡、年輕族群之年齡層與高風險對象之自殺防治關懷仍待強化。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意後，始得動支。【185】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(四十五)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。另外 112 年度國人自殺標準化死亡率及 15 至 24 歲自殺粗死亡率，亦皆為 108 年度以來最高，允宜加強落實自殺防治。爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【186】

表 2 108 至 112 年度我國「15-24 歲」自殺死亡人數及自殺粗死亡率概況表

單位：人、人/每 10 萬人口

年度	自殺死亡人數	自殺粗死亡率
108 年度	257	9.1
109 年度	239	8.8
110 年度	247	9.6
111 年度	264	10.7
112 年度	260	10.9

資料來源：衛福部提供。

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(四十六)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，合併凍結百分之十，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元。臨床實習訓練是醫師與牙醫師專業養成的核心，直接關係到醫師的執業水準與治療品質。為解決偏鄉地區牙醫醫療資源不足的問題，衛生福利部於 114 年度推出「優化偏鄉醫療計畫第二期」，計畫內容包括招募通過第一階段牙醫師考試者參與公費訓練，並以服務年限綁定方式補充偏鄉牙醫人力等。雖此計畫初衷良善，然而其中涉及的重要細節尚未明確，已引發眾多牙醫師團體的疑慮。該計畫並未詳細說明訓練學員數量的估算依據，亦未載明綁約服務年限、違約條款及相關規範，甚至缺乏對教學醫院訓練容量與師資現況的評估。上述機制的缺乏可能對現有牙醫師教育體系產生排擠效應，進一步影響牙醫專業養成品質與國民健康安全。爰針對是項預算凍結百分之十，俟衛生福利部針對(1)訓練學員數量的估算依據；(2)綁約年限、違約條款及相關規範之設計；(3)教學醫院師資與訓練容量是否足夠，於 3 個月內向立法院

社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【203】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

2. 衛生福利部針對「原住民族及離島地區醫事人員養成計劃」，其中牙醫公費生部分第四期（106-110 年）收 90 人，惟第五期（111-115 年）卻僅收 21 人。而衛生福利部口腔健康司卻於優化偏鄉醫療精進計畫第二期中，關於牙醫師部分大幅增加、欲納入無執照之國外學歷畢業生申請、藉本計畫「偷渡」增加其臨床實習機會！且該計畫之績效指標，係明定「累計訓練之招募人次」、「學年度訓練中之招募人數」，而非針對偏鄉醫療之改善或充實醫療量能等績效指標！顯見衛生福利部原研擬提出優化偏鄉醫療精進計畫第二期，著實變成國外牙醫學歷畢業生之「實習計畫」！爰為保障國內牙醫學系畢業生之臨床實習及參加國家考試等就學、就業權益，捍衛國內之醫療品質，避免藉故開放臨床實習員額而導致未來因惡性競爭等醫療糾紛問題劣幣驅逐良幣等社會問題，爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」預算編列 3 億 3,388 萬元，凍結百分之十，請衛生福利部審慎研議修正計畫，積極維護偏鄉民眾口腔健康，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【204】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(四十七)有鑑於「心理及口腔健康業務—優化兒童精神醫療及口腔照護資源」乃 114 年度新增辦理之預算事項，考量當中又以規劃執行「兒童（青少年）心智病房試辦計畫」為重，但為此衛生福利部尚又欠缺妥適之執行前效益分析、進度期程揭露，及後續與常態業務銜接等事項說明。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「優化兒童精神醫療及口腔照護資源」預算編列 1 億 7,440 萬元，凍結 100 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【205】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十八)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元。「心理及口腔健康」等媒體宣傳預算數額大幅提升，而心理及口腔健康等宣傳預算成長近 1 倍之多，其中「檳榔健康危害防制宣導製作、託播」為 113 年計畫新增之內容，其新增業務與「口腔健康促進宣導製作託播」目標幾乎完全相同，無新增計畫之理由，應納入原有「口腔健康促進宣導製作託播」之業務。對此，衛生福利部口腔健康司宜檢討並說明。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【180】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

2.台灣口腔癌死亡人數從 105 至 112 年，人數從 2,936 人提高到 3,610 人。為國人癌症十大死因第 6 名，也是男性癌症死因的第 4 名，顯示整個口腔癌的防治仍有很大的精進空間，同時台灣檳榔防制聯盟調查小組召集人李明憲表示，國人對於檳榔相關知識普遍不高，對於「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來僅 50 至 60%。這一事實，令人非常訝異！足見台灣在推動口腔癌防治上，一定有某些不足之處，為督促衛生福利部強化對於口腔癌防治及檳榔治癌知識之普及，爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，待衛生福利部於 1 個月內針對上述提出書面報告，並經同意後，始得動支。【206】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

3.有鑑於國人就檳榔知識始終在衛生福利部施政下無法提高，譬如「果實不含白灰、紅灰添加物就會致癌」一事，國人認知率 10 年來皆穩定維持 50 至 60%，顯見衛生福利部嚴重失職。復以，檳榔防制專法施政事項推動上始終消極，無法讓國人有效期待能與第五期國家癌症防治計畫有所相互在作業上契合。爰此，針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【207】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

4.114 年衛生福利部將續行推動「第五期國家癌症防治計畫」，並將檳榔防治作業列為重點項目，可見嚼食檳榔對口腔造成之危害，受到行政院及衛生福利部重視，應予贊同。然目前法無明文規定種植、購買及嚼食檳榔應受限制，衛生福利部與各目的事業主管機關亦未擬定相關修法草案。是以，嚼食檳榔完全合法合規，衛生福利部要如何輔導國人戒除？如何期待政策之推行能有所成效？且該項防治預算高達 3 億 7,000 萬元，若未大幅凍結或減列，將使立法委員失信於國人。爰針對 114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部就檳榔防治計畫之立法時程規劃及業務推動，1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【208】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

5.各項研究結果顯示，嚼食檳榔對於健康造成高度危害，其中，口腔黏膜下纖維化及口腔癌患者中咀嚼檳榔比率高達 96%及 88%，此外，嚼食檳榔者罹患口腔癌之機率，較未嚼食檳榔者高數 10 倍。經查，國人對於「不含添加物之檳榔亦會致癌」之認知率在過去 10 年來僅 50 至 60%，且近年口腔癌篩檢率亦僅約 50.1%，顯見，相較檳榔之高度危害，政府在衛教宣導、防制及篩檢等政策執行成效尚待加強。對此，衛生福利部口腔健康司於 113 年檳榔防制日宣示將於年底推出「檳榔健康危害防制法」，著重於未成年、孕婦等族群之健康保護，降低檳榔對健康危害之風險。為檢視衛生福利部檳榔防制現況及增進保障國人健康之成效，爰針對 114 年度衛生福

利部「心理及口腔健康業務」項下「國家癌症防治及品質改善計畫」預算編列 3 億 7,000 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「檳榔防制專法之法制化作業進度及後續執行檳榔防制政策之預期成效」提出書面報告後，並經同意後，始得動支。【209】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(四十九)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「業務費」預算編列 2 億 2,648 萬 2 千元。近來有關我國公部門職場霸凌事件頻傳，不管是負責勞資爭議的主管機關勞動部，亦或是負責心理健康輔導的衛生福利部皆有類似事件發生，而我國護理職場環境向來不夠完善，導致人力資源十分缺乏，執業率僅六成出頭，故此有關於護理師職場霸凌事件更須嚴肅看待。衛生福利部自 107 年開始建置「護理職場爭議通報平台」提供護理人員匿名申訴之管道以來，截至 113 年 12 月 2 日，接獲 3,535 件通報，其中涉「勞動基準法」件數 1,709 件，輔導（未違法）案件數 1,985 件，已裁罰件數僅 405 件，裁罰率約 17%不及二成；另外，近來屏東榮民總醫院、馬偕紀念醫院又傳出護理師遭霸凌等事件，更有護理師因此輕生，顯示衛生福利部雖已建制相關職場霸凌申訴平台，仍有部分原因、問題，導致護理師拒絕申訴，且懼怕申訴後不僅加害人不曾受到懲罰，反而對自身影響更甚，恐加劇護理職場人才流失問題。對此，待衛生福利部針對我國護理職場霸凌問題，提出未來精進改善方案，例如：公開遴選護理師職場爭議委員，或者由衛生福利部成立小組排查我國護理職場等具體方案後，提升我國護理職場環境品質，也有助於護理師人才留任等政策。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【210】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(五十)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」中「業務費」之「委辦費」，預算編列 2,627 萬 5 千元。根據衛生福利部「護理人力政策整備十二項計畫」，該計畫已於 3 月 1 日開始實施三班護病比達標獎勵。然而，現行護病比計算公式僅計入急性一般病床，未將慢性病床、隔離病床及安寧病床納入考量，刻意低估實際照護量。部分醫院設置的功能性護理人員，與全責護理師（即主護）相比，主要協助執行照護計劃中的某一環節，並不涉及全人的生理、心理護理評估及治療計劃等核心工作，但仍然被計入當班護理人員的數量。一來一往，在護病比公式中刻意壓低分子並拉抬分母，得出現行的不符實情的亮麗數據。衛生福利部護理及健康照護司於 113 年 6 月的報告指出，醫學中心層級的護理人員增長最多，區域醫院的增長較為困難。根據 112 年醫院護理服務量調查結果，護病比越高，離職率將隨之上升。儘管如此，仍有部分報告美化數據並未能真實反映臨床護理人員的實際工作體感。這樣的做法無疑會對護理人員的工作熱情造成打擊，也使得政府在解決醫療職場環境問題上的努力顯得缺乏實質行動，這可能進一步影響護理人員的信心。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出三班護病比標準執行書面報告。

【214】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(五十一)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理法規與護理人員及機構管理」預算編列 561 萬 5 千元。該計畫提出「護理友善職場典範認證」等措施，期望透過護理及醫院一起發展「因地制宜」及「因院創新」的護理人力持續計畫，建立護理新手臨床導師制度，提高新人留任率，並減輕老手帶新手額外工作負荷。儘管政策上已有資源投入，護理人員在工作現場仍然面臨許多挑戰。包括加班申請被拒、自主休假無法順利實現、薪資結構透明度不足以及心理壓力過大等問題。如國立成功大學醫學院附設醫院至今仍存在不當的「負時數」機制，當護理人員被列為負時數狀態時，便無法請領加班費，只能被迫選擇補休。有時當護理人員欲申報加班費時，成大醫院的差勤系統會自動顯示「加班費已超過單位額度金額」的提示，致使護理人員無法申請加班費。為強化對「護理人力政策整備中長程計畫」的監督與落實，確保計畫能真實反映護理人員的職場待遇，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明將如何強化「護理人力政策整備中長程計畫」之落實，並提出相關監督機制後，並經同意後，始得動支。【216】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(五十二)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.有鑑於「護理及健康照護業務—護理人力政策整備中長程計畫」乃 114 年度配合院臺衛字第 1131017112 號函核定之跨年期專案所新增之預算事項。然考量整體護理人力政策整備中長程計畫，在分年期達成之各項指標績效設定上實過於消極，恐致使外界對主管機關在當前護理人力解決上最終淪為無感施政。爰此，針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【218】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

2.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為解決國內護理人力短缺，於 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院三班護病比（護理人員與病人之比率），其中醫學中心於白班、小夜班及大夜班之護病比標準分別為 1：6、1：9 及 1：11；區域醫院為 1：7、1：11 及 1：13；地區醫院則為 1：10、1：13 及 1：15，並自 113 年 3 月 1 日起實施。惟據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口。衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高

於 112 年度，且 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形，宜視執行結果調整相關措施及執行細節，爰此，針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人員改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【219】

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

3.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，於 113 年初建立三班護病比新制，創造醫院護理人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，因衛生福利部強調醫療分級，致使醫學中心、地區醫院等，是唯二就醫件數成長率呈現正成長之醫療院所。據衛生福利部資料顯示，106 年 1 至 12 月、112 年 1 至 12 月總就醫件數來看，醫學中心成長率為 0.07%，而地區醫院成長率為 0.91%，遠高於第 2 名成長率院所，顯示出地區醫院所負擔件數明顯高於其他。另外，如今醫學中心、區域醫院、地區醫院的護理師，所肩負工作內容幾乎大同小異，並無太大不同，惟三班護病比新制中，地區醫院所負擔護病比的比例卻高於其他兩級，另外在大小夜班獎勵地區醫院也低於其他兩級，顯示現行三班護病比，以及獎勵機制有明顯不公平之現象，此現象也導致如今地區醫院的總離職率以及總空缺率，皆高於區域醫院以及醫學中心。對此，衛生福利部應針對此上述問題，提出改善方案並說明，以及提供未來相關法案之修法規劃。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【220】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

4. 台東長期面臨護理人力短缺問題，居民的健康照護權益因此深受影響。而台東醫護人力短缺問題，應從「提高待遇」及「培育在地人才」兩方面著手。為短期內補充偏鄉護理人力，衛生福利部應「提高待遇」吸引離職的有經驗護理師重返職場。在「培育在地人才」部分，應透過促進在地護理人才的培育與穩定留任，並結合引導有經驗護理師回到崗位，才能有效改善護理人力短缺的現況，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出推動護理人力改善方案書面報告，並經同意後，始得動支。【221】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

5.114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。有鑑於衛生福利部自 114 年度起辦理「護理人力政策整備中長程計畫」，期解決護理人力短缺，然 113 年起已實施輪值夜班護理人員獎勵金，惟迄 113 年 6 月中央各部會所轄公立醫院護理人員空缺率反高於 112 年度，且據衛生福利部 112 年 9 月 28 日「臺灣護理人力供需分析與政策整備」預估，三班護病比新制施行後，各醫院需配置更多護理人員，整體需配置護理人力約 2 萬 6,503 人，較施行前之 1 萬 8,950 人，增加 7,553 人，短期恐加劇人力缺口；此外 112 年度護理相關科系新生註冊率亦有下降情形。請衛生福利部應積極檢視執行結果調整

相關措施及執行細節，俾收成效。爰針對是項預算凍結 300 萬元，要求衛生福利部積極推動護理人力短缺改善對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【222】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

6. 依衛生福利部統計資料，我國護理人員 110 至 112 年之離職率分別為 10.13%、11.73%及 12.61%，逐年上升且居高不下。另近期醫院護理服務量能吃緊，頻頻發生因護理人數不足而必須關病床或過午不開刀之現象。衛生福利部雖於 113 年提出三班護病比標準，並逐月發放津貼予醫院及夜班護理師，惟護理師過勞及出走現象未獲緩解，護理產業團體亦反覆陳情，批評衛生福利部取得醫院申報之護病比，係整個月「平均」後之統計數字，且不同類型病房之照護量能本不相同，衛生福利部卻未要求醫院分別申報，造成護病比統計資料無法真實反映護理師勞動情形，過勞問題仍在。爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於就三班護病比施行及津貼發放情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【223】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

7. 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項制定「醫療機構設置標準」第 12-1 條規定：醫院及精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護產人員。其病床之全日平均配置比例，即護病比：以急性一般病床為計算基礎。規定之目的在於改善護理人員之工時、待遇等勞動條件。惟降低護病比不意謂能有效降低護理人員分擔之工作責任額，反之護病比之效果在於醫院足額聘僱護理人員人數，以提升可用之病床數。故前述標準自 108 年公布自未能有效提升護理人員留職率，降低因職務過度負擔所致之離職率。為促進護理師充分職業，編列三班護病比達標醫院獎勵之預算，並為鼓勵護理人員值勤夜班意願增列津貼。基於前述理由，此舉恐為難以達到預定之政策效果，並恐造成醫院內護理人員科室流動。護理人員離職原因在於每人分擔之工作責任額過高，其責任額包括：護病比計算未列入之隔離床照顧責任；兒科、急診、洗腎室病床計 50%以上因臨行、特殊性需求隨時增加之占床率，等為護理人員實際勞動負荷量，並非為護病比所能統計者與統計數字落差在護病比 5 至 10%之間。並且僅急性一般病床值夜班護理人員發給額外津貼，對於特殊病房、急重症病房之護理人員因待遇不一致，必將造成人力跨科室流動致該病房發生人力短缺問題。請衛生福利部就「醫療機構設置標準」護病比公式作檢討，以納入包括急性一般病床，以及未納入之隔離床、特殊病床、急重症病床、與其他前述因臨時與特殊性需求，隨時影響護理師工作責任額量之照顧床數。使護病比真實呈現，切合護理人員真實工作責任額，達到降低護理人員工時、提升待遇之政策目的。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【224】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

8. 為落實健康台灣政策，政府宣示推動三班護病比入法，優先投資護理人力整備，透過人力培育、正向職場與薪資改善 3 大方向共 12 項策略，建立醫院護理留任正循環的機制，並促進領照護理師執業最大化。為檢視衛生福利部近年推動提升護理人員相關權益保障之階段性成果、現況具體作為及未來政策規劃，爰針對 114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」預算編列 68 億 8,500 萬元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「持續精進護理人力權益保障之具體作為」提出書面報告，並經同意後，始得動支。【225】

提案人：王正旭

連署人：林月琴 劉建國

(五十三)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」之「業務費」預算編列 1 億 2,500 萬元。衛生福利部為留任醫院護理人力，建立三班護病比新制，創造醫院護理人員可選擇多元彈性或固定班別；然而，該政策實施至今，醫院端填報三班護病比資訊嚴重失真，不僅排除隔離及安寧病房計入，更把非主責護理師，也就是功能性人力一起加入統計；另外現行三班護病比依準，是採用「全院護病比」，而非「病房護病比」、「科別護病比」等更詳細依準，導致可能同醫院不同科別、病房都可能存在不同護病比之問題，一一檢討並說明。對此，衛生福利部設立「三班護病比新制」立意良善，但執行手段與依準仍然存在重大缺陷，待衛生福利部與醫院、基層護理師等群體，針對上述問題進行溝通、協調，並提供該政策研商會議紀錄，及未來政策修正方向。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【226】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(五十四)「藥食同源」是我國長久以來的養生飲食文化與膳食習慣，中藥材除了是民間常用的養生食材，也是中醫師處方調劑及中藥製劑的原料。而因應高齡化社會，世界各國對健康促進與養生保健的需求增加，致傳統草藥及其衍生產品在全球的銷售量都呈現增長之趨勢，中醫藥產業也成為我國極具潛力之生技產業。面對國內中藥養生產業的活絡，如何適切、有效率的管理，實為衛生福利部重要的工作。我國中藥材添加於食品之品項及管理原則目前尚待檢討，惟中醫藥及食品相關團體仍未有共識，為保障民眾食用安全及促進產業發展，爰針對 114 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,125 萬 5 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部檢討可同時提供食品使用之中藥材品項及相關規定，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【232】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(五十五)有鑑於我國社福案件頻傳，然「社會福利政策綱領」自 101 年起至今仍未有更新，

顯難以符合現今社會之福利需求，另依據「社會福利基本法」第 12 條，中央政府應每 5 年檢討「社會福利政策綱領」，至今仍未見「社會福利政策綱領」更新，恐造成社會福利政策之不足，使人民權益受損。爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」之「業務費」預算編列 895 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【238】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(五十六)有鑑於 114 年度為執行維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等經費就編列了 309 萬元，換算部長信箱系統單年度 1 個月就要花 25 萬 7,500 元的經費；再按每個月有 22 個工作日換算，則每日要花費超過 1 萬元營運部長信箱系統。考量所費巨資允宜撙節，爰針對 114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「管制考核」之「維護及增修追蹤管制與部長電子信箱系統等」預算編列 309 萬元，凍結 10 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【239】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五十七)114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」預算編列 3,000 萬元。「長期照顧服務法」第 9 條規定之日間照顧中心為提供社區式照顧服務設施，應連結受照顧者之社區生活與機構照顧兩端，然而實務上日照中心安排被照顧者進入社區從事簡單灑掃活動以達到延緩衰弱目的之照顧方案時，竟被要求事前函報地方政府長照管理機關，而後才可暫時離開日照中心外出活動。另每日居家服務的服務紀錄，依規定要在服務完成後 48 小時內透過系統上傳，並保留紙本 7 年，但系統在離峰時間才運行順暢，因此傳輸作業須工作人員在夜間以致深夜從事；以及居家照顧服務有異動時，單位需先簽報，再經照管專員重新核定，往來至少 2 天的照顧空窗期由家屬自行照顧。該等行政規範過於繁瑣，對服務機構造成過度監管，造成相關人員不合理的工作負擔與服務機構、家屬之怨懟，相關制度應有檢討之需。請提出優化日間照顧與居家服務監督與管理之方法，以為前述實務意見之回應。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，並經同意後，始得動支。【245】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(五十八)衛生福利部推動「新南向醫衛合作與產業鏈發展」中長期計畫，希望借助我國醫療衛生軟實力，深耕醫衛人脈網絡，擴大我國在東南亞國家的影響力。113 年衛生福利部派員前往瑞士日內瓦，參與世界衛生大會周邊會議，並尋求其他國家支持我國以觀察員身分加入世界衛生組織。然而，衛生福利部提出之 113 年世界衛生大會成果書面報告中，並未見新南向計畫合作國家為我國發聲；且該計畫每年皆編列上億經費，惟是否有助於外交目的之達成，不無疑問。爰針對 114 年度衛生福利部「國際衛生業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 1 億 0,193 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部就新南向醫衛合作計畫如何

加強我國與新南向國家之醫衛合作與鏈結，及對於我國加入世界衛生組織之具體成果及未來展望，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【251】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(五十九)有鑑於早自 108 年時，國家科學及技術委員會前身的科技部便推動有「醫療影像專案計畫」，並成立跨院所「AI 醫療影像標註資料庫」，接續迄今仍受中央政府含衛生福利部在內，所對相關成果共享之。是以，考量 114 年度衛生福利資訊業務擬新增「健康台灣—醫療影像 AI 應用計畫」預算事項，允宜再詳實交代效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜，方屬恰當。爰此，針對 114 年度衛生福利「衛生福利資訊業務」項下「健康台灣—醫療影像 AI 應用計畫」預算編列 7,800 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院提交書面報告，並經同意後，始得動支。【252】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(六十)114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，合併凍結 800 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.有鑑於對衛生福利部所屬住宿式服務機構之醫院，在照顧服務品質提升措施上，114 年度規劃辦理之精進事項尚屬有限。復以，各部立醫院等機關近年來多傳有政風管理不當情形，當中不乏有不法情事遭爆出並受法辦，衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會尚欠有相關管理之檢討。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 萬元，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【253】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

2.近年來醫學教育的評量方式，已由傳統的筆試進而同時著重臨床實地技能考試。因此「客觀結構式臨床技能評估」(OSCE)已經逐漸成為各國醫師執照考試的重要發展方向，為提升部立醫院教學與臨床醫療品質，衛生福利部之部立醫院確實有建置客觀結構式臨床測驗(OSCE)國家考場及成立實證醫學中心、擴充教學部門規模及人力之必要性。因此為督促衛生福利部於 114 年度，盡速完成 OSCE 的國家考場及實證醫學中心建置。爰此，針對 114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元，凍結 800 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【254】

提案人：劉建國

連署人：林月琴 陳 瑩

3.114 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 42 億 5,685 萬 2 千元。計畫內容包含「辦理所屬醫院醫療暨醫事業務、服務品質及人員教育練之督導事項」、「辦理所屬醫院營運成效之督導、策進及其相關研究發展事項」、「所屬醫院營運之督導事項」等。衛生福利部桃園醫院自 111 年 7 月前院長徐永年屆齡退休後，由副院長陳日昌代理院長一職，代理期限長達 2 年，創

下所有衛生福利部直屬醫院代理院長最長記錄。根據衛生福利部解釋，此情況是因疫情應變、醫院評鑑及人事凍結等原因，導致院長正式遴選程序延宕。然而，遴選結果直至 113 年 9 月才最終公布，顯見相關遴選機制在透明度及效率上仍有待改進。醫院高階人事的長期懸缺，不僅削弱行政效率，亦可能導致醫療服務的穩定性與決策延續性不足，進一步影響內部管理的凝聚力及對外公信力。為避免類似情況再度發生，建請衛生福利部詳細說明未來如何確保各家所屬醫院院長的任命能無縫接軌，包括公開遴選程序中的遴選委員名單及評分標準，確保程序公開透明。同時，應強化用人唯才的原則，尊重並遵從遴選成績結果，杜絕任何形式的利益交換或關說介入，確保人事任命過程的公平性與公正性。爰針對是項預算凍結 800 萬元，俟衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【255】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(六十一)114 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」之「業務費」預算編列 978 萬 2 千元。經查：我國國內醫療院所 1 年產出約 14 萬公噸的醫療廢棄物，其中申請回收再利用的卻不到 9,000 公噸，惟衛生福利部針對醫院對醫療廢棄物多以「焚化處理」，完全置身事外，不僅漠視我國資源循環之重要性，甚至焚燒含氯塑膠（PVC）的醫療廢棄物可能產生戴奧辛等世紀毒物，對於人體健康有損害之疑慮。對此，衛生福利部應針對「醫療廢棄物多採以焚化處理」、「違背我國資源循環理念」等問題，提出改善報告並說明。爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【258】

提案人：涂權吉

連署人：蘇清泉 邱鎮軍

(六十二)114 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,825 萬元，辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫第二期」6 億 3,589 萬 8 千元，以及「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」9 億 1,829 萬 4 千元。根據優化偏鄉醫療精進計畫第二期（113 至 116 年度），針對偏鄉缺牙醫情形，計畫內容要開放通過一階國考的國外牙醫學系學生實習（國內生由學校安排實習），去偏鄉佔缺服務，但真正會長期留在偏鄉服務的，都是牙醫公費生，惟（111 至 115 年）這 5 年的牙醫公費生卻從原來的 90 人降為 21 人，這恐怕才是造成偏鄉缺牙醫的政策元凶。請衛生福利部修正計畫，積極充實偏鄉牙醫醫療資源。【6】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(六十三)有鑑於衛生福利部遲未能有效解決公費醫師培育第二期計畫上路以來，因服務年限再相比過往又延長，以及滾動式對於鼓勵配套機制產出之缺乏，以致於配合計畫辦理之各校醫學系仍有高比例退學、休學等情形，且不見主管機關積極改善措施。爰此，要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【7】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(六十四)近年我國醫療環境變遷，急重難症科別住院醫師招收不易，衛生福利部於 105 年度

重啟公費醫師培育制度，110 年度起辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，預計 5 年培育公費醫學生 750 名。據衛生福利部說明，第 2 期與第 1 期計畫之主要差異，在於第 2 期公費醫師於專科醫師訓練後之服務年數由 6 年延長為 10 年。惟 110 至 112 學年度醫學系公費生註冊人數皆低於預計培育人數，均未能足額招生，僅 111 及 112 年度學士後醫學系公費生招滿。且按衛生福利部估算，該第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注偏鄉地區所需五大科人力需求。爰衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研究改善，並提升重點科別培育公費生招收成效，以維護當地民眾就醫權益。衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【8】

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

(六十五)為培育公費醫師，充實偏遠地區醫師人力，衛生福利部廣續辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第 2 期，招生期間為 110 至 114 學年度，114 年度預算案廣續於「公費生培育」項下編列最後 1 年經費 1 億 4,794 萬元。有鑑於審計部於 112 年度衛生福利部財務收支及決算審核通知指出，第 1 期計畫合計入學 506 名公費醫學生中，有 35 名辦理退學，實際僅招收 471 人，未達預期培育人數；且按衛生福利部估算，第 2 期計畫培育之公費生自入學修業至完成專科訓練約需 10 年以上，預計於 115 年始得分發服務，短期內無法挹注改善偏鄉地區所需 5 大科人力需求。衛生福利部對於偏鄉醫師人力不足之現況，仍須研謀善策，並提升重點科別培育公費生招收成效，以維護當地民眾就醫權益。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區醫師人力之書面報告。【9】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(六十六)114 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」之「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」奉行政院 110 年 9 月 29 日院臺衛字第 1100029706 號函核定，總經費 9 億 1,829 萬 4 千元，招生期間為 111 至 115 年，111 至 113 年度已編列 4 億 4,592 萬 3 千元，114 年度續編第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之服務期滿公費醫師平均留任率雖達七成，惟外科、急診醫學科低於六成。衛生福利部廣續辦理原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，期改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，惟部分衛生所人力長期未能補足，且缺乏人員投入誘因，允宜儘速規劃相關配套措施，俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應積極辦理原鄉及離島公費醫師培育及留任獎勵措施。【10】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(六十七)衛生福利部 114 年度預算案於「公費生培育」項下廣續編列「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」之第 4 年經費 1 億 4,031 萬元。依衛生福利部提供資料，第 5 期計畫 113 及 114 年學度預計培育醫學系人數各為 31 人及 30 人，惟 110 至 112 學年度實際註冊人數合計 95 人，少於預計培育之 111 人。另外，以往相關計畫公費醫師於服務期滿後留任比率，截至 113 年 7 月底止服務期滿之公費醫師計 169 名，留任 122 名，平均留任率僅 72%，並且部分科別

留任率偏低，如外科與急診醫學科皆為 58%、婦產科 67%，仍待改善。導致部分偏鄉離島地區衛生所人力長期未能補足，產生醫療品質及縮短城鄉醫療落差，允宜儘速規劃相關配套措施，俾解決醫師缺額及提高留任率。爰要求衛生福利部應持續積極辦理原鄉及離島地區公費醫師培育及留任獎勵措施。【11】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(六十八)114 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期」之「業務費」預算編列 638 萬 6 千元。有鑑於原住民族地區及離島醫療資源缺乏，緊急醫療資源不足，常見病患因交通偏遠，導致延誤就醫造成憾事。「原住民族及離島地人員養成計畫第五期」，用以培養原住民族及離島地區醫事人員，目的即為彌平醫療資源落差，因此有關公費護理師員額、公費醫師科別分配以及留任率，皆應提出充分檢討。尤其 112 年 6 月已通過「原住民族健康法」，衛生福利部應善用法律授權，重新盤整醫事人員之養成及培育機制，以提升預算使用之效益。爰要求衛生福利部應依「原住民族健康法」之授權精進養成計畫公費醫師及護理師之培育機制，以提升預算使用之效益。【12】

提案人：王正旭 陳 瑩 伍麗華

連署人：林月琴

(六十九)有鑑於科技發展工作—推動衛生福利科技發展與管理預算項下近 70%規模皆用於執行獎補助費用，然考量獎補助執行之規劃及歷年績效紀錄未盡詳實，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【17】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(七十)114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動衛生福利科技發展與管理」之「業務費」之「委辦費」預算編列 1,300 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端；籌辦國內外學術、生技醫藥科技展覽，其成果效益及對國內相關產業之助益為何？爰要求衛生福利部完善科技計畫規劃及資源整合之機制。【18】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(七十一)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」，預算編列 5 億 2,582 萬 9 千元，其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技計畫：如辦理臨床試驗新型態卓越計畫、辦理穩健醫療及產業整合推進醫療健康產業創新與鏈結國際計畫、執行健康大數據之真實世界數據加值應用計畫、醫療衛生技術評估先驅整合科技發展計畫、衛生福利科技政策醫療科技評估等計畫，其預算執行之效益評估與成果、政策參採率及具體應用等資料說明付之闕如；受捐助之法人其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法，亦未見說明、涉規避預算審議之嫌！爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出輔導成果書面報告。【19】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(七十二)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」，預算編列 5 億 2,582 萬 9 千元，項下：「新常態創新臨床試驗環境提升計畫」2 億 1,862 萬 5 千元、「健康大數據治理應用計畫」2,300 萬元、「衛生福利科技管理計畫」3,972 萬 8 千元、「精準防疫產品效能評估輔導及整合式決策系統建構」724 萬 1 千元、「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」558 萬 6 千元、「戰略藥物緊急應變與智慧預警增值計畫」4,360 萬 4 千元、「創新生物製造技術開發及應用推動計畫」2,238 萬 5 千元、「建置臺灣創新生物製藥研發服務能量行動方案—核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」4,000 萬元、「醫藥衛生技術評估先驅整合科技發展計畫」1 億元、「全齡健康之創新數位治療產品開發驗證計畫」1,000 萬元及「晶片驅動產業創新再升級—前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」1,566 萬元等計畫。過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【20】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(七十三)有鑑於科技發展工作—社會福利及統計應用計畫預算項下編列之資訊軟硬體設備費逾整體過半，當中又尤以辦理健康大數據專區服務管理專案計畫連年編列超過千萬元預算規模佔主要原因，允宜釐清必要性及經費編列之評估內容。爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊軟硬體設備費執行。【21】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(七十四)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「社會福利及統計應用計畫」之「業務費」之「委辦費」預算編列 2,221 萬 2 千元。其中編列預算辦理社會工作人員智慧轉型計畫相關費用，鑑於目前 AI 或人工智慧決策系統蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。【23】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(七十五)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 3 億 0,164 萬 6 千元，包括「後疫時代醫療照護數位領航再造計畫」1 億 0,107 萬 3 千元、「健康大數據治理應用計畫」3,200 萬元、「晶片驅動產業創新再升級—前瞻晶片與系統加速生醫新農產業創新計畫」609 萬元等計畫，於衛生福利部多單位皆有編列，難掌握整體計畫全貌及整體計畫衛生福利部預定要達成目標，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲，使其發揮應有之功能性。爰衛生福利部應積極推

動永續提供高品質醫療服務各項措施，計畫內容及成果應列入衛生福利部科技發展計畫成果暨績效報告彙編，於 114 年第 1 季內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告。【24】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(七十六)有鑑於科技發展工作—永續提供高品質健康醫療服務 114 年度編列之委辦費 1 億 8,000 萬元相比 113 年度 9,791 萬元增加甚鉅；另在獎補助費用對於過內團體之捐助編列 3,640 萬元，亦相比 113 年度 1,800 萬元增編甚多。然考量因未能有效就執行管理面向詳加釐清效益，爰要求衛生福利部將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，提交書面報告。【25】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(七十七)114 年衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「委辦費」，預算編列 1 億 8,050 萬元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端；辦理數位化全責式日照中心領航計畫、我國醫事管理及醫療服務模式因應環境變遷之對策分析、善終政策整合對策分析、數位醫政管理及新興醫療技術應用優化、輔導醫療機構深化淨零減碳措施計畫等說明資料付之闕如！其關鍵績效、策略性指標、衡量標準方法，衛生福利部應將相關內容及成果列入衛生福利部科技發展計畫成果績效報告彙編，報立法院備查。【28】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(七十八)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」之「業務費」之「國外旅費」預算編列 47 萬 5 千元。其經費乃辦理「赴歐國家參與新興生醫科技相關會議考察」之用。經查此會議並非長期辦理之項目，項目成效不明。因此赴外國辦理之業務，恐有淪為屢有考察團之疑慮，應明確預期成效為宜。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【35】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(七十九)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元，共編列預算 4 億 1,150 萬元。此案經費過於龐大，且有鑑於過往衛生福利部推動數位資訊醫療成效不彰，多是以補助醫院方式進行，計畫結束後若無後續強制要求，幾乎就此停滯。為求預算能真的有效被運用，宜將此經費挪予衛生福利部中央健康保險署，由衛生福利部中央健康保險署統籌規劃所有醫療體系的資訊整合。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理並提交成果報告。【36】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(八十)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「數位資訊醫療之推動與整合」預算編列 4 億 1,150 萬元，包括「健康大數據治理應用計畫」1,000 萬元、「深化資安跨域整合聯防計畫」2,150 萬元、「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」1,000 萬元及「次世代數位醫療平臺」3 億 7,000 萬元。次世代電子病歷由政府推動，已經編列多年預算推動，醫療機構先是聽到有公版系統可以使用，其後卻又無此政策，此外，健康大數據治理應用於部內多單位皆有編列，過去執行成果與效益，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算遭濫用虛擲。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實績效管理，與各層級醫院溝通資訊需求，在不增加增加醫院過多負擔下協助升級，並提供成果報告。【37】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(八十一)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「教育訓練費」預算編列 1,910 萬元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。【39】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十二)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 1,542 萬元。其中編列預算辦「次世代數位醫療平臺計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。【40】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十三)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「數位資訊醫療之推動與整合」之「業務費」之「一般事務費」預算編列 402 萬 5 千元。其中編列預算辦理「次世代數位醫療平台計畫」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員

不堪重負輕生之情事。爰要求衛生福利部審慎運用經費，積極落實計畫績效管理，並提交成果報告。【42】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十四)有鑑於科技發展工作—推動中醫藥科技發展計畫預算項下相比 113 年度無端多出獎補助費用之科目，要求衛生福利部詳實編列科技預算，確實辦理相關工作。【43】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(八十五)有鑑於 114 年度乃衛福業務數位轉型服務躍升計畫跨年期的最後一個執行年度，是以考量相關如設備及投資預算事項本應在前、中期的年度便執行完畢，而不該最後一年還編列過半的經費用在設備及投資，並徒增隨專案執行完畢後衍生之浪費可能。爰此，要求衛生福利部積極推動大數據分析，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。【44】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(八十六)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「通訊費」預算編列 605 萬元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。【45】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十七)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,432 萬 4 千元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動部因導入 AI 系統之政策未臻合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。【46】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十八)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」之「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 2,115 萬 8 千元。其中編列預算辦理「建構多元資料庫之整合應用及擴充網路資源應用環境業務」，鑑於目前數位、AI 人工智慧、或大數據平台相關項目蔚為流行，惟具體導入之方式是否合理或更有利於業務運行，不無疑問，囫圇吞棗之下，無異於強加無意義之業務與浪費經費，應再行盤點。前車之鑑亦有勞動

部因導入 AI 系統之政策未合理，導致公務人員不堪重負輕生之情事。爰此，要求衛生福利部積極並持續推動大數據精準決策，強化智慧政府，並於 114 年底提交書面成果報告。【48】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(八十九)有鑑於 114 年度「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算作業之規劃內容，容有未能善盡發揮解決我國少子女化、新興菸毒品有效防制、推動人工生殖技術運用、延長我國民眾平均健康餘命數值，及因應可能傳染病之防治體系精進作業，並因此應再檢討。爰此，要求衛生福利部積極支持國家衛生研究院投入國家重要醫藥衛生議題研究，回應當前國家在醫療健康方面的迫切需求。【49】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(九十)114 年度衛生福利部「衛生福利部」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 4,375 萬 7 千元。其中「財團法人國家衛生研究院發展計畫」等媒體宣傳預算數額大幅提升，新增預計執行計畫內容竟含國家衛生研究院基本運作計畫推廣等基本業務介紹，而財團法人國家衛生研究院自 85 年 1 月 1 日到至今，已成立近 30 年，不僅徒增基本運作計畫，其預算數額也成長逾 7 倍之多。對此，財團法人國家衛生研究就「新增預計執行內容模糊不清」等問題，宜檢討並說明。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出含績效指標及評估方法，並以量化型式呈現之書面報告。【50】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(九十一)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「國家衛生研究院基本運作計畫」預算編列 20 億 3,891 萬 4 千元。自「原住民族健康法」通過後，於國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心任務編組，然該中心主任並非原住民。事實上，原住民並非缺乏健康領域相關人才，從學者到實務界，都具有具公信力之原住民人才選項，由原住民擔任中心主任，更可促使該中心具備文化安全之視野與素養。國家衛生研究院應致力於使原民健康中心由原住民擔任中心主任。爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。【51】

提案人：陳 瑩 伍麗華

連署人：王正旭 林月琴

(九十二)為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組：擴大原住民族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分—國家衛生研究院基本運作計畫—獎補助費之相關計畫說明內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究

中心」發展營運與執行研究計畫之用。【52】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(九十三)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「國家健康政策智庫與研究」預算編列 4,761 萬 1 千元。國家衛生研究院下設原住民族健康研究中心，負責製作原住民族人口及健康統計年報，該年報為國內唯一針對原住民族之健康統計，對了解原住民族健康狀況相當重要，亦是原住民族健康政策的制定依據。尤其「原住民族健康法」通過後，政府單位應對原住民族健康日益重視，而統計數據是政策制定的基礎。然經查該年報數據僅更新到 111 年，甚至有部分資料僅到 110 年，資料年份嚴重落後，顯示出國家對於原住民族健康狀況的掌握度缺乏。原住民族健康研究中心成立已滿年，此項業務為其主要工作項目，卻仍未見資料更新，國家衛生研究院應督促旗下機關，按時履行工作內容，按年份完善原住民族人口及健康統計年報之資料，以利原住民族健康政策制定。爰此，要求原住民族委員會未來繼續委託國家衛生研究院原住民族健康研究中心辦理年報編撰時，應協助其所需相關資料之申請取得，以加速年報內容更新。【53】

提案人：王正旭 陳 瑩 伍麗華

連署人：林月琴

(九十四)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「健康福祉研究」預算編列 5 億 3,144 萬 1 千元。較 113 年度減列辦理高齡醫學暨健康福祉研究中心等經費 1 億 3,942 萬 3 千元。惟，高齡科技相關議題已有許多業者投入，相當成熟，尤其目點健保點值方案資金需求孔急，此科目似不宜國家投入過多預算。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就高齡科技相關研究成果提出書面報告。【54】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(九十五)為促進原住民族健康平等，「原住民族健康法」業於 112 年 6 月 21 日公布施行，衛生福利部成立原住民族健康政策會下設 4 個工作小組：擴大原住民族健康政策參與；另函請地方政府召開原住民族健康政策相關會議及寬列預算辦理原住民族健康業務。衛生福利部亦補助國家衛生研究院成立「原住民族健康研究中心」，任務係盤點各部會原住民族健康資料、研提未來原住民族健康調查與研究方向等工作，惟審視衛生福利部 114 年歲出部分—健康福祉研究—獎補助費之相關計畫內容，針對「原住民族健康研究中心」並無相關具體及專責之執行計畫，顯見衛生福利部並未積極落實「原住民族健康法」之立法意旨及相關規定，爰此，要求政府應依「原住民族健康法」規定，確實寬列年度預算作為「原住民族健康研究中心」發展營運與執行研究計畫之用。【57】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(九十六)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」之「生

技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元。但預期成果僅為預計執行產學合作（含服務）30 件；進行技術移轉 6 件。看不出國家投資此龐大金額於研發上的投報率為何？請說明歷年來生技醫藥產品與技術研發之產出成果、金額、產學合作（含服務）/技術移轉的對象，以及對我國的意義與影響。國家投入此龐大之預算，不應僅用國際期刊論文發表、小規模產學服務等作為產出成果，還應對社會有其貢獻與影響力。爰此，要求衛生福利部敦促國家衛生研究院於 1 個月內提出書面報告。【58】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(九十七)114 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人衛生研究院發展計畫」之「生技醫藥產品與技術研發」預算編列 3 億 3,073 萬 5 千元，其中健康大數據治理應用計畫編列 1 億 1,543 萬元。預期績效為：1.擴增「臺灣健康大數據整合服務平台」涵蓋資料集並提供搜尋數據集、分析演算法與資料標準格式等工具合計達 150 件；發展資料品質管理和驗證架構，橫向整合 6 間國內不同機構數據，並發展真實世界數據/證據運用於查驗登記時需要可運算表型以及非結構化資料 1 件。2.擴展醫療大數據共同資料模式推展 CDM 於整合平台 biobank 累計 15 家，經由癌症精準醫療示範計畫，建立來自於 16 家收案醫院的全方位基因醫療數據庫，並開放申請運用。3.透過准健康公私合作聯盟累計拓展 1 件合作案，並辦理 1 場合作聯盟焦點團體座談會。此計畫已於 110 至 113 年執行 4 年，4 年後未見顯著成效，應說明都有哪些顯著成效？爰此，要求衛生福利部針對「健康大數據永續平臺計畫（110-113）」計畫執行成果於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【59】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(九十八)有鑑於捐助逾 23 億元予國家衛生研究院執行，並將在 114 年度截止之「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」專案，至今已接續遭遇工程採購與發包執行相關計畫延宕，另也因當前缺工缺料的趨勢，致使整體進度未如預期。是以，考量衛生福利部在未善盡督導與問題排處責任之下，便一股腦地在 114 年度編列 8 億 1,500 萬元捐助經費，容有放任工程無法如期完成問題發生，並因此應加以改善之責。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【61】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(九十九)114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「全民健康保險管理」，推動健保制度改革，然而現階段各醫療機構在總額制度下經營困難、醫事人員出走，制度運用違法的攤扣、斷頭要醫療機構買單，浮動點值打折醫事人員付出，朝野協商主決議訂有 6 月確保 1 點 0.95 元卻未見公務預算編列，對衛生福利部社會保險司管理整體全民健康保險法制度變革尚未提出永續經營政策。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告（包含平均點值 0.95 所需經費之算法、各分區段斷頭攤扣之情形及健保總額移公務預算支應之項目）。【64】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(一〇〇)有鑑於全民健康保險財務長年吃緊，未見相關改善計畫外，本次出國計畫針對如何協助改善健保財務未臻明確，恐傷及國人使用健保資源之權益。爰要求衛生福利部積極推動健保改善措施，以確保健保永續經營。【66】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(一〇一)有鑑於 114 年度國民年金監理及審議預算編列數額上，相比 113 年度乃增加逾 11.7% 規模，甚至連水電費都增加編列逾 26.2% 規模，且有欠相關說明，實在讓國人覺得莫名其妙。爰此，要求衛生福利部應擲節編列並落實節約能源措施，未來針對增編之費用項目，應有相關說明。【67】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一〇二)114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 1 節「社會保險行政工作」項下「國民年金監理及審議」中「業務費」之「水電費」辦理國民年金保險監理業務及審議保險爭議事項，計列 480 萬元（水電費 10 萬 1 千元、通訊費 54 萬 1 千元、權利使用費 14 萬 6 千元、其他業務租金 12 萬 5 千元、保險費 3 萬 7 千元、兼職費 126 萬元、按日按件計資酬金 34 萬 6 千元、國內組織會費 3 萬元、物品 22 萬 1 千元、一般事務費 166 萬 9 千元、國內旅費 24 萬 4 千元、運費 7 萬 2 千元、短程車資 8 千元）。其中水電費編列預算 10 萬 1 千元，是 113 年的 126%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部應積極落實節約能源措施，本於擲節原則，減少公帑支出。【68】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(一〇三)114 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」中「國民年金監理及審議」之「業務費」之「國外旅費」預算編列 37 萬 3 千元。鑑於現行國民年金納保制度，對於被保險人未如期繳納保費，配偶須連帶負擔繳納義務。據調查顯示，超過五成被保險人未繳費，其中有三成欠費原因為無力負擔保費，或甚造成經濟弱勢族群加重財力負擔。有關滯繳國民年金懲罰配偶之規定，不但無法實質幫助弱勢家庭獲得保障，反而讓已是弱弱互保的國民年金，變成更是處罰弱勢的法律。為維護社會正義並求政府建立公平稅制，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「檢討刪除『國民年金法』第 15 條被保險人及其配偶滯繳保費相關裁罰可行性」書面報告。【69】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(一〇四)有鑑於 114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「低收入戶健保費及醫療補助」預算數編列相比 113 年度減少逾 7 億 4,700 萬元，且在依「全民健康保險法」及「社會救助法」規定辦理補助低收入戶之健保費總額，以及門診及住院部分負擔之預算補助總額，皆有縮編。考

量衛生福利部社會救助及社工司執行推估作業之際，容有計算上未盡精準之虞，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【70】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一〇五)114 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「國民年金保險補助」預算編列 786 億 6,722 萬 9 千元，較 113 年度預算數 670 億 2,144 萬 3 千元，增加 116 億 4,578 萬 6 千元。有鑑於國民年金保費入不敷出愈趨嚴重，累計應撥補款項金額逐年增加，113 年度預算首度突破千億元，114 年度預計達 1,239 億元；累計實際短撥數自 109 年度之 422 億元增至 113 年 557 億元、114 年度 623 億元，短撥數越來越大。經查中央就依法應負擔國民年金款項，經年未足額撥補，長期而言恐加深對政府預算撥補之依賴，中央主管機關允宜參考國家年金改革委員會相關建議，就國保制度中長期規劃之建議適時檢討回應，俾促進年金制度之永續發展。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【71】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一〇六)114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元。現今「社會救助法」為國民申請低收入戶、中低收入戶的法源，然距離上次大幅修法已近 10 年。根據民間社會救助法修法聯盟，現行擬制收入恐導致貧窮人口遭低估，使得有需要的低收入戶被排除在外。因此，政府應就廢除虛擬收入政策進行可行性評估，例如：預估廢除擬制收入之財政影響金額、估計將增加之受益人數及戶數（包括現行低收入戶與新增低收入戶）等。如評估結果可能依已知不同政策環境而顯著改變，應根據不同政策情境所推估預測值之受益人數與財政影響計算，包括但不限：1.只考慮廢除擬制收入之影響。2.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算之影響。3.廢除擬制收入、放寬家戶收入計算、放寬戶籍地申請限制之影響等。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後。【73】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(一〇七)114 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 12 億 2,401 萬元，其工作計畫內容包括照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並維護其就醫權益，救助遭受急難或災害者之生活，協助自立。經查，衛生福利部雖於 113 年 4 月 22 日提出「社會救助法」修正草案，但民間團體則提出虛擬收入仍維持、家戶收入計算基礎仍嚴格等建議，希望法規主管機關能在修法過程中參採納入，以改善我國「法定貧窮」恐低於實際「社會貧窮」之情形。然而，「社會救助法」修正草案，迄今亦尚未送至立法院審議。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出「社會救助法」修法社會溝通、民間團體相關建議回應、以及修法預計時程進度之書面報告。【74】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(一〇八)查衛生福利部 112 年低收入戶及中低收入戶生活狀況調查報告，112 年中低收入戶計 10 萬 6,609 戶，則較 107 年減少 2,448 戶，但同時 112 年低收入戶計 14 萬 4,292 戶，較 107 年增

加 2,851 戶。是否減少的 2,448 戶中低收入戶更惡化成低收入戶？由衛生福利部報告中可以知道，目前在低收、中低收入戶扶助上，缺乏更積極的工作、創業支援，導致低收、中低收入戶無法順利脫貧，反而更加惡化。請衛生福利部加強與勞動部合作，積極協助低收、中低收入戶就業，並於「社會救助法」修法規劃強化就業、脫貧措施，要求衛生福利部針對上述 3 個月內提出書面報告。【75】

提案人：劉建國

連署人：林月琴 王正旭

(一〇九)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，惟目前對於政策標的人口之掌握仍有不足，依行政院主計總處公布之福祉衡量指標統計 106 至 111 年，我國相對貧窮率介於 6.75 至 7.53%，然對照內政部及衛生福利部之統計資料換算我國貧窮人口，僅介於 3.99 至 4.93%，且有落差擴大趨勢，衛生福利部為督導與訂定政策方向單位應對政策人口掌握精進，否則長期而言，不利於協助弱勢人口及穩定社會，綜上衛生福利部應參照 OECD 計算我國貧窮率。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【76】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(一一〇)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。衛生福利部刻正辦理「社會救助法」修正草案之研商，有鑑於原住民族土地法規有別於一般規定，因此對於土地所產生經濟效益之評估應更為謹慎，實務上屢見經濟收入困難之家戶，欲申請中低收、低收入戶之資格，卻因土地計算納入財力所得，而無法取得資格，成為邊緣戶。土地價值被錯誤評估，對族人產生不利影響已成「社會救助法」修法重要議題，其中，原保地無法任意處分，原民長者或身心障礙者若無法利用土地，普遍無法獲取其他經濟效益；又禁伐補償給付，像為禁伐區原保地，受限於法規無法利用，政府因而發放補償金，其性質不因等同於一般所得收入，納入財力計算。衛生福利部應就上述議題，召集相關部會，啟動專家學者座談，並提出相應規劃，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【77】

提案人：王正旭 陳 瑩 伍麗華

連署人：林月琴

(一一一)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」之「業務費」預算編列 1,561 萬元。114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元，委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線），經立法院預算中心指出，在 1957 專線的經費運用方面，從 110 至 112 年度的預算數，由 2,214 萬 4 千元逐年增加至 2,316 萬 6 千元，同期間的決算數則從 2,209 萬元逐年上升至 2,312 萬元。而 113 年度的預算數為 2,443 萬元，截至 113 年 6 月底的實際支出為 1,640 萬元。至於在服務成果方面，諮詢服務的人次從 110 年度的 43 萬 7,466 人次逐年減少至 112 年度的 9 萬 3,40 人次，且 113 年度截

至 6 月底的服務人次為 4 萬 3,208 人次，顯示出每年都在下降的趨勢。其次，鑑於衛生福利部已設立多條服務專線，例如：安心專線 1925、長照專線 1966、保護專線 113 等，應適時考慮整合現有專線之可行性，以及視現行 1957 專線服務人數下降之現況進行改善。對此，待衛生福利部針對上述問題，以及施行現況等面向，應提出系統性整合檢討並說明。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【78】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(一一二)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「水電費」預算編列 45 萬元。辦理 1957 福利諮詢專線，計列 1,356 萬元（含資本門 1 萬元）（水電費 45 萬元、通訊費 170 萬元、資訊服務費 160 萬元、委辦費 913 萬 1 千元、一般事務費 66 萬 9 千元、資訊軟硬體設備費 1 萬元）（媒體政策及業務宣導 12 萬 3 千元）。其中水電費是 113 年的 326%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【79】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(一一三)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」中「業務費」之「委辦費」預算編列 913 萬 1 千元。工作內容包含照顧生活困難之低收入戶與中低收入戶，並支持國內團體辦理遊民收容與輔導等相關業務。社會救助是國家對弱勢族群的最後一道保障，更是「憲法」第 15 條生存權最低限度保護之具體實踐。然而，根據衛生福利部提供的數據，我國 112 年度相對貧窮率（以等值化可支配所得中位數 50%以下人口比率為標準，符合 OECD 採用模式）為 7.13%；但依「社會救助法」第 4 條第 1 項至第 3 項計算的低收入戶人數比例，貧窮率僅為 1.1%。兩者間的巨大差距，易使國人誤以為我國貧窮問題不嚴重，進而忽視貧窮者實際需求。目前「社會救助法」對低收入戶的計算標準過於嚴苛，採用扣除非消費性支出的可支配所得中位數作為基準，而非國際普遍採用的總收入僅扣除稅負與法定社會保險支出的計算方式，導致大量貧窮需求者未被納入社會救助範疇。此外，自 104 年修訂至今，「社會救助法」未有進一步修正，仍存多項問題，包括缺乏實務給付規定、未涵蓋遊民及無家者救助、欠缺漸進式脫貧措施，以及限制人籍合一規定等。衛生福利部作為「社會救助法」主管機關，應加速推動相關法規修正，補足現行法規闕漏，落實「憲法」所保障的最低限度生存權益。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提出「社會救助法」修正草案進度書面報告。【80】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(一一四)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 1,356 萬元（較 113 年減少四成），委託民間團體辦理 1957 福利諮詢專線業務（以下簡稱 1957 專線）。經查 110 至 112 年度 1957 專線決算數自 2,209 萬元逐年提高至 2,312 萬元，113 年度預算數 2,443 萬元；惟諮詢服務人次自 110 年度之 43 萬 7,466 人次逐年遞減至 112 年度之 9 萬 340 人次

，較 110 年大幅減少八成，而 113 年度截至 6 月底僅 4 萬 3,208 人次，持續逐年減少。鑑於近年透過專線服務諮詢人次逐年下滑，且民眾獲取衛福資訊管道更趨多元，衛生福利部 114 年度應縮減委外人力規模，並適時研議整併既有專線之可行性，俾撙節開支。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【81】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一一五)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期」預算編列 3 億 7,073 萬 2 千元，辦理協助經濟弱勢民眾急難救助及脫貧自立等措施。依據立法院預算中心評估報告指出，衛生福利部辦理社會救助業務，依現行「社會救助法」登錄有案之經濟弱勢人口相較於衡量我國潛在經濟弱勢人口比率之相對貧窮率存在重大落差，不利於衛生福利部掌握標的人口並訂定能符合現況之社會救助政策。又就紓困及強化社會安全網第二期計畫中有關「脫貧方案家庭服務」之績效指標多屬投入型，且目標值較不具挑戰性，應請衛生福利部適時檢討精進，俾落實政策目標。爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【82】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一一六)114 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」之「業務費」預算編列 2,336 萬 5 千元。衛生福利部督導辦理社會救助業務，現行社會救助目標之一是協助經濟弱勢自立脫貧，惟目前有關脫貧方案與服務，輕忽漸進式脫貧之重要性。不少輔導民眾與家庭擔憂一旦跨過貧窮線，補助瞬間全無、毫無「緩衝期」，不少貧窮線下的民眾，墮入貧窮陷阱之中，難以想像脫貧後的經濟壓力，寧可選擇持續處於貧窮線下。衛生福利部應當推動政策思維進步，研擬納入階段式脫貧、就業支持政策。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【83】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(一一七)114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「規劃建立社會工作專業」中「業務費」之「委辦費」預算編列 388 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將核心業務一併委辦，其中包括社工師之教育訓練、繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審等監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【86】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一一八)114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「建立社會福利志願服務制度」預算編列 960 萬 5 千元。退休族吹起「志工熱潮」，根據衛生福利部調查，110 至 112 年全國志工總人數成長 7 萬 1,647 人，其中超過 65 歲的高齡志工人數更從 31 萬 7,349 人增至 36 萬 8,072 人。臺北市府社會局指出，高齡志工服務單位雖有保險，但保額不一，還有志工受限運用單位

未向市府登記，恐難獲「志願服務法」保障，盼衛生福利部增加補助縣市政府經費，定期舉辦優良志工表揚大會，並立法規範高齡志工保額最低門檻。另不少長者反映，衛生福利部網站「高齡志工」專區僅有法條、活動及統計數據，他們雖想當志工卻不得其門而入。為鼓勵民眾參與志工活動，運用單位依法需幫志工投保意外事故險，但 75 歲以上高齡長者投保不易，很多保險公司認為風險太高不願接受，需由運用單位擔任要保人協助投保。即使解決投保問題，仍有運用單位投保保額不一的問題，保額從 100 至 500 萬元都有，盼衛生福利部能規範最低保額。要求衛生福利部提出高齡志工保險改善作法、保障高齡志工權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【87】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(一一九)114 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1,267 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【89】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一二〇)鑑於現行「兒童及少年福利與權益保障法」之通報與裁罰機制上，雖過去教育、司法系統之案件不會主動回送「兒童及少年福利與權益保障法」進行行政罰之相關問題已有初步改善規劃，然在裁罰未能落實、地方社政人員又須因自保心態而拒絕進行裁罰作業，以及進入司法系統後，社政機關過於保守不願啟動裁罰、公告作業，反成為案件當事人宣稱無罪之手段等問題仍歷歷可見，爰要求衛生福利部就不當對待兒少事件之裁罰處理流程，向提案委員及立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【90】

提案人：王正旭 陳培瑜

連署人：林淑芬 林月琴

(一二一)114 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 19 億 1,834 萬 8 千元，預期有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質。然而，依據衛生福利部保護服務司統計，106 年我國兒少性剝削通報案件共 1,184 件，112 年則提高到 4,310 件，同時，截至 113 年上半年為止，共計累計 2,215 件兒少性剝削通報案件。同時，在 112 年通報之案件中，使用網路工具犯罪者計 2,607 人次，高於非網路犯罪之 1,095 人次，而現行網路犯罪工具包括社群網站、通訊軟體、雲端儲存空間及網路論壇等。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出強化兒少性剝削網路犯罪防制書面報告。【91】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(一二二)有鑑於衛生福利部保護服務司所司職的業務，在未明顯有依法變更之下，允宜審慎衡量自 113 年度「推展兒少保護及處遇輔導」預算項下原編列進用臨時人員一名，到了 114 年度則擴增為進用約用人員 3 名之事項，並應再妥適交代預計對業務推展之具體績效改變。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【92】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一二三)在強化社會安全網第二期計畫中，114 年度規劃補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力與優化保護服務提升風險控管保護性社工人力上，就對各縣市政府之補助數額編列 2 億 7,626 萬元，整體相比 113 年度的預算數 2 億 7,000 萬元，則增加了不過 600 萬元有餘而已。考量增加數額之微小，徒增優化執行上有效落實之難度，衛生福利部保護服務司允宜積極檢討，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【95】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一二四)有鑑於衛生福利部統計之兒少（18 歲以下）性侵害案件受暴人數自第二期計畫施行年（110 年）起逐年上升，是以該數據顯示兒少性侵害之兩造關係超過八成為伴侶，顯見性侵害案件中親密關係之影響甚鉅，然原有計畫闡明之各項兒少保護措施鮮有針對親密關係、性侵害防治之作為，以致兒少性侵害之狀況不減反增，有害我國兒少權益，且迄今不見相關改善措施。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【99】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(一二五)有鑑於「保護服務業務—衛生福利補推動性騷擾防治法中長程個案計畫」，乃配合行政院 112 年核定將落實至 115 年度之專案所執行，然考量是項預算計畫並未於 113 年度編列在保護服務業務預算項下，衛生福利部保護服務司允宜積極說明，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【100】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一二六)台灣 112 年發生 MeToo 運動，立法院針對性平三法進行修法，但性平三法自 113 年 3 月 8 日起實施至今已逾半年，衛生福利部公布 113 年 1 至 6 月的性騷擾申訴案共 1,710 件，與 112 年同期的 1,746 件相比，數量略減 36 件而已。新法上路卻未見案件有明顯減少，顯然新制度資訊尚未普及，無法達到嚇阻效果，爰此，要求衛生福利部於 1 個月內針對中長程計畫協力地方政府強化相關性騷擾防治宣導教育、重點行業查核、落實申訴案件審議與被害人權益維護事項提出書面報告。【101】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(一二七)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元。經衛生福利部說明，此計劃主要工作項目惟補助縣市政府及對民眾進行宣導。惟說明中補助縣市政府之工作為「強化推動性騷擾防治方案」，而查部分縣市之實務經驗資訊，多為針對性騷擾發生後之處置流程及後續行政和調查作業，對於與性騷擾

密切相關的跟蹤騷擾行為樣態似無著墨。另據內政部警政署提供資料，自「性騷擾防治法」施行至 113 年 4 月，未成年發生之跟蹤騷擾事件，總計次數有 787 次，受影響人數 348 人。又據「跟蹤騷擾防制法」第 2 條第 2 項第 2 款：「社政主管機關：跟蹤騷擾被害人保護扶助工作、配合推動跟蹤騷擾防制措施及宣導等相關事宜」。然查衛生福利部 114 年預算案中，似無相關計劃。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【102】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(一二八)114 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「衛生福利部推動性騷擾防治法中長程個案計畫」預算編列 7,872 萬 3 千元，辦理會議、教育訓練及補助地方政府推動業務等措施。經查衛生福利部就推動性騷擾防治法中長程個案計畫，補助地方政府之經費基準係依目前各市縣新增申訴案件量，而未將地方政府財力、以往推動防治工作之績效等因素納入考慮，對促進地方政府推動該計畫之效果恐相對有限。本計畫在經費配置與各地方政府相關人力招募門檻之妥適性均容待商榷，衛生福利部應適時檢討計畫內容，俾提升相關經費運用效益。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。【103】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一二九)有鑑於衛生福利部未積極善用編制員額數 669 人之優勢條件，僅連年編列職員員額數 113 年度 591 人及 114 年度 609 人；此外，又再另外大幅編列非典型正式員額多人，更甚 114 年度 94 人較 113 年度 69 人又再有 36%規模增幅，是以在做人事作業上應有所檢討。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【104】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一三〇)政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟許多政府補助之法人與基金會，並未依照行政院政策方向落實，衛生福利部主管的法人單位亦是如此，部分法人於 2024 年加薪 4%、部分法人僅針對本薪調整、部分法人完全沒調薪。爰此，提案要求國家衛生研究院、財團法人婦女權益促進發展基金會、財團法人賑災基金會、財團法人醫藥品查驗中心、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、財團法人藥害救濟基金會、財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心、醫療財團法人病理發展基金會、財團法人鄒濟勳醫學研究發展基金會、財團法人惠眾醫療救濟基金會等，2024 年未調薪 4%者，應補齊未調整之比例，2025 年亦須隨軍公教待遇調整 3%，且必須本薪及加給同時調整。未來薪資調整模式及比例應至少比照軍公教待遇。衛生福利部應要求主管之各財團法人積極配合政府待遇調整政策，以激勵士氣。【105】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(一三一)查衛生福利部霸凌事件頻傳，造成同仁內部壓力極大，衛生福利部除應檢討相關申訴管道外，在於落實「員工協助方案」上，亦也有所疏忽？衛生福利部預算員額共計 738 人，然而員工協助方案竟然僅編列 52 萬元。員工協助方案是提供員工在工作適應、人際、婚姻、家

庭照顧、健康、法律等全方位的支持服務，衛生福利部僅編列 52 萬元是否可以全面性支持員工，令人無法理解。同時衛生福利部所屬單位，員工協助方案更是低於 52 萬元，衛生福利部到底要照顧職員的心理健康狀態？爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。【108】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(一三二)114 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 95 億 2,702 萬元，其預期成果包括完備周產期醫療照護系統，建立分級分區之兒童緊急醫療照護網絡，發展兒童重症運送專業團隊及網絡，規劃國家級兒童困難診斷平臺，培訓兒童醫療專業照護人力，並發展家庭為中心幼兒專責醫師制度等。然而，經查，依據衛生福利部統計資料與 OECD 統計資料比較，我國在 110 年孕產婦死亡率是 14.0／每十萬活產，在 OECD 國家中第 8 高，相較於日本 3.4／每十萬活產第 25 名，以及韓國 8.8／每十萬活產第 11 名；同時，110 年新生兒死亡率 2.7／每千名活產，在 OECD 國家中第 11 高，相較於日本 0.8／每千名活產第 39 名，以及韓國 1.3／每千名活產第 36 名，顯然還有進度之空間。綜上所述，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出如何強化新生兒、兒童及孕產婦死亡原因之研究分析，並降低我國新生兒、兒童及孕產婦死亡率之書面報告。【121】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(一三三)有鑑於各界對於「醫療事故預防及爭議處理法」施政之認同尚有待改善與提升，是以「醫政業務—醫政法規與醫事人員及機構管理」對 114 年度辦理醫療糾紛鑑定事務之預算項下，查按日按件計資酬金預算數額相比 113 年度增編逾 20%，容有不妥並應檢討之空間，爰請衛生福利部積極推動「醫療事故預防及爭議處理法」施政相關措施。【124】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一三四)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元。預期成果包含「提供具體之法令依據，擴充及維護資訊管理系統，以利管制與執行，加強醫事人員與醫療機構之管理，以維護國民健康，提升醫療服務品質」等。醫師勞動權益問題長期以來是社會大眾關注的焦點，這不僅關係到醫師的基本權益與生活品質，更直接影響到民眾接受醫療照護的品質。108 年 9 月 1 日起，住院醫師納入「勞動基準法」的保障範圍，無疑是醫師勞動權益的一大進步。然而，住院醫師的比例僅占全體醫師的不到十分之一，大多數受雇的主治醫師仍未能獲得相應的「勞動基準法」保障。這使得類似彰化基督教醫院邱足滿醫師事件一再發生，這些醫師長期服務於醫院，實質上應屬不定期契約，卻因主治醫師未納入「勞動基準法」的保障，導致資方能隨意調動或解僱，這不僅影響了醫師的基本勞動保障，也進一步危及醫療服務的穩定。衛生福利部醫事司於 113 年 5 月 11 日表示，衛生福利部已在「醫療法」中草擬勞動專章，計劃於 113 年 5 月 20 日新內閣上任後送交行政院審議，然而目前仍未見草案的具體內容。建請衛生福利部醫事司加速審議，明定主治醫師與醫療機構的勞動契約

相關規範，防止不公平的解聘和調動行為。並請衛生福利部針對上述建議，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【125】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(一三五)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 3,200 萬 2 千元。有鑑於醫師勞動權益的保障，是國人是否得以擁有優良醫療品質的關鍵，衛生福利部除於 108 年將住院醫師納入「勞動基準法」，並於 108 年提出「醫療法」修正草案，增訂醫師勞動權益保障專章，期望加速落實受僱醫師之勞動權益保障，然而當時該草案並未通過行政院院會，至今仍無實際推動之進展。為落實醫師勞動權益之保障，請衛生福利部提出「醫療法」勞權專章修法之預計期程，於 114 年 1 月 31 日前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【126】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：林淑芬 黃秀芳

(一三六)「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第 15 條第 1 項 3 款第 2 目，申請醫事放射師繼續教育課程及積分審查認定需設立滿 3 年且全國職業人數應達百分之四十；所謂的執業人數需為有效會員之實，並不是僅有會員名冊，需有有效會員之相關證明或繳費證明。目前我國醫事放射師執業人數為 7,483 人，意即辦理繼續教育課程及積分審查認定的全國性學會或公會的醫事放射師執業人數會員應不得低於 3,000 位有效會員始符資格，經查現今醫事放射師繼續教育審查單位竟有數個，惟醫事放射師執業人數僅有 7,483 人，最多可能也應該僅有 2 個，顯見衛生福利部醫事司從未曾盤查清點審認機構是否符合資格，爰要求衛生福利部積極檢討醫事放射師繼續教育課程與積分認定及採認之醫事人員團體資格，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【129】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(一三七)有鑑於醫政業務—醫療業務督導管理 114 年度僅編列增修及擴充衛生財團法人資訊管理系統 14 萬元，容有量能不足並會導致各財團法人資訊管理上徒增各類風險，考量衛生福利部醫事司允宜再行檢討，爰要求衛生福利部經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【130】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一三八)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「替代役」之「替代役役男宿舍修繕」預算編列 25 萬 9 千元（水電費 23 萬元、房屋建築養護費 1 萬 7 千元、雜項設備費 1 萬 2 千元）。其中水電費 23 萬元是 113 年 19 萬 5 千元的 118%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部撙節經費，並加強向替代役宣導節能省電之觀念。【131】

提案人：蘇清泉 陳昭姿

連署人：陳菁徽

(一三九)有鑑於 114 年度健全醫療政策網路預算施政事項，在內容上仍與過往相同，且並未有明顯調整與變化，但在業務費與獎補助費的規模，卻相比 113 年度再有縮編，容有檢討之必要。爰應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【133】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一四〇)依據「預算法」第 49 條規定：「預算案之審議，應注重歲出規模、預算餘絀、計畫績效、優先順序……；歲出以擬變更或擬設定之支出為主……。」然而，強化醫療防疫照護體系落實健康台灣計畫於預算案送立法院審議前尚未核定，未能依「預算法」第 39 條所定編製繼續經費之精神，完整揭露跨年度計畫之全貌，包括各子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。為確保預算審議之透明性與計畫執行之有效性，爰待衛生福利部於 1 個月內補充詳細改善報告，列明全部子計畫內容、期程、總經費及各年度分配金額等資訊。【134】

提案人：蘇清泉 盧縣一 王育敏

(一四一)「因應超高齡社會對策方案」核定本中，有關如何增進高齡者健康及自主，其中 1 項重要策略便是發展「到宅式健康照護」，旨在透過更完善之居家醫療服務，提升因失能或外出就醫不便之病人，更便利之醫療照護資源。居家醫療、在宅醫療之推動與落實，符合社會需求，有利醫療資源永續，衛生福利部在過去相關研討會中，也認同「在宅醫療」可節省社會成本，惟須提供誘因，促使醫護人員及各特約醫事服務機構願意參與。在我國人口結構高齡化之情形愈趨嚴峻下，完備在宅醫療相關政策更顯迫切，為檢視衛生福利部近年推動成效及支付內容及點數合理性之相關評估，爰請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「居家醫療推動成果及未來精進規劃（含給付項目及支付標準之檢討等）」提出書面報告。【137】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(一四二)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 8,457 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：維護病人安全及醫療品質、醫院評鑑作業與合格醫院追蹤輔導訪查相關計畫；辦理醫療區域輔導與醫療資源整合、特定醫療技術管理、器官捐贈移植醫院及人員審查與配對管理等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，衛生福利部應強化委辦業務之必要性及效益性，並於 3 個月內提供書面報告。【138】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一四三)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」總經費 7 億 8,448 萬 3 千元，執行期間為 111 至 114 年，111 至 113 年度已編列 5 億 9,819 萬元，114 年度續編最後 1 年經費 1 億 8,629 萬 3 千元，本科目編列 2,914 萬 9 千元，其計畫項

目為多年期執行，推進南向國家一國一中心，除推展台灣醫療科技及服務外銷，也向國際行銷引進國際人士來台就醫，爰要求衛生福利部應於 1 個月內將 2024 台灣醫療科技展計畫成果報告及 113 年來台使用醫療人次，書面報立法院備查。【145】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(一四四)有鑑於新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期之成效在辦理不彰之際，此刻又於 114 年度將多數經費透過委辦方式交由外部執行，容有績效管理上應進一步檢討的空間。爰此，要求衛生福利部應妥善執行委辦計畫，並於計畫內設有執行效益衡量指標，以確實達到委辦之預期效益。【146】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一四五)有鑑於我國少子化之趨勢加劇，爰考量衛生福利部醫事司辦理撥充經費補助基金事項的同時，卻有所欠缺辦理提升生產事故發生之救濟額度事項，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【148】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一四六)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，幼兒專責醫師制度為第 1、2 期計畫之重點項目，其中各縣市專責醫師布建率雖未列為衡量指標，惟依據衛生福利部提供資料，截至 113 年 7 月底止全國 22 市縣總計 367 個行政區，其中參與幼兒專責醫師制度之行政區達 353 個，整體布建率為 96.19%，惟雲林縣布建率僅 55%、金門縣為 80%，仍有改善空間。衛生福利部 114 年度起辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，宜針對前期執行欠佳部分檢討改善，於 1 個月內提出改善方案的書面報告。【151】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(一四七)有鑑於完善兒童醫療網絡預算事項，乃 114 年度醫政業務所新增辦理之預算專案事項。然而，考量是項預算執行內容，尚有欠善盡向各界妥適宣導政令之責，至今仍讓民間許多育兒家庭還不清楚內容。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【152】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一四八)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費。有鑑於第 1 期計畫執行結果，核有 112 年度「5 歲以下兒童死亡率」高於目標值、部分縣市幼兒專責醫師布建率低於六成等。衛生福利部新增「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」，應針對前期計畫執行未達標項目檢討改善，尤其降低兒童死亡率部分應循行政院指示，積極結合相關部會資源，俾達成效。爰請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【153】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一四九)為辦理「少子女化對策計畫」，衛生福利部及所屬機關（含特別預算及特種基金）

114 年度預算案合計編列 367 億 1,319 萬 5 千元，其中衛生福利部醫政業務/完善兒童醫療網絡（公務預算）編列 15 億 8,000 萬元。經查，我國為因應少子女化趨勢，中央各部會陸續投入各項計畫的總經費，已經自 107 年的 190 億 3,600 萬元（決算數），至 112 年的 1,088 億 2,700 萬元；惟同期間我國育齡婦女之總生育率（每千名育齡婦女生產小孩之總數）自 1.06 人下滑至 0.87 人，新生兒出生人數亦自 18 萬 1,000 人逐年減至 13 萬 4,000 人，反映該計畫短期內對我國少子女化人口結構變化趨勢之政策效果相對有限。衛生福利部推動「我國少子女化對策計畫」，在經費配置上仍以教養補助為大宗，而友善生養類措施之預算執行率呈下滑情形，考量少子女化之主要原因多涉及包括高房價、低薪等環境壓力因素，衛生福利部允宜妥善運用政策工具，適時調整預算資源配置，俾提升相關計畫之經費運用效益，讓年輕人願婚、敢生、樂養。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出衛生福利部少子女化執行成果書面報告。【154】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一五〇)國內少數醫院建置「兒童醫療輔導制度」，目的為協助癌症病童及家庭適應醫療環境以因應檢查及治療，透過情緒輔導及溝通，降低緊張或焦慮等感受，並提供適當之活動建議與陪伴，維持病童正常發展。然而，依 2019 年統計，國內已認證之兒童醫療輔導師僅 5 名，在醫療機構提供兒童醫療輔導臨床服務的更僅 4 位，與台大兒童醫院規模相近的美國波士頓兒童醫院，其便設有 70 名醫療輔導師，對比目前我國兒醫輔導師人數，顯見相當不足。經查，我國每年兒童癌症發病人數超過 400 名，而這些病童皆為「兒童醫療輔導師」提供服務之對象，因此，提升國內兒童醫療輔導師人數及培訓制度，醫療院所將可提供兒癌病童更完善之照護。為檢視衛生福利部推動提升兒童醫療照護量能之成效，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【156】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(一五一)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「完善兒童醫療網絡」預算編列 15 億 8,032 萬 6 千元，係辦理「第 2 期優化兒童醫療照護計畫」所需經費，其中委辦費高達 5 億 6,240 萬 3 千元，係辦理幼兒專責醫師制度計畫、優化兒童醫療照護協調管理中心、藥品及醫材調度中心等，然而其中媒體政策及業務宣導竟然高達 300 萬元，所用為何？是否有其急迫性？現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費？究竟挹注健保點值急迫？還是媒體宣傳急迫？實在影響社會觀瞻，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出該預算運用的詳細用途內容的專案報告。【157】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(一五二)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「建構國家安全化學與韌性永續計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 20 萬元。其中經費辦理「建構國家安全化學與韌性業務、相關會議及演習」，「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算

情事，有檢討之必要。俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。【159】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(一五三)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 630 萬元。其中經費辦理「維護及建置韌性國家醫療整備計畫相關系統」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【162】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(一五四)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」中「業務費」之「按日按件計資酬金」預算編列 66 萬 5 千元。其中經費辦理「韌性國家醫療整備業務、相關會議及演習等所需行政費用」。「韌性」有關之計畫由行政院協同各部會，由各部會於計畫中提出經費及工作內容，自行分年編列預算及執行。惟恐有暗藏其支援國防、民防經費或其他部會預算情事，有檢討之必要。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【163】

提案人：廖偉翔

連署人：王育敏 陳菁徽

(一五五)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察戰時醫療體系運作與韌性」預算編列 54 萬 6 千元。有鑑於本案為考察戰時醫療體系運作與韌性，考量所面對軍事衝突情境，應將波蘭及烏克蘭列為首要考察對象，本案以以色列作為情境參考恐有疑慮。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【166】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(一五六)114 年度衛生福利部「醫政業務」項下「韌性國家醫療整備計畫」之「考察民防及全民防衛系統中醫療整備」預算編列 30 萬 6 千元。有鑑於本案為考察民防與全民防衛系統中醫療整備，考量所面對軍事衝突情境、地緣政治與國家環境，應將大韓列為首要考察對象，本案以新加坡作為情境參考恐有轉換落差。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【167】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(一五七)為打造健康台灣，總統府已成立「健康台灣推動委員會」，由總統賴清德親自擔任召集人，提出「促進全人全齡健康照顧」、「強化醫療照護一體化」、以及「優化環境與創新發展」3 大目標，並列出 11 項工作重點，包含前端健康促進、慢性病預防、提高篩檢，到後期

醫療與長照銜接、安寧照護；從全面優化兒童健康，到顧及全民心理健康，也關注原住民健康。為達成未來 8 年內，國人平均餘命，可以從 79 歲提升到 82 歲，不健康餘命占平均餘命的比率，可以從 10%降至 8%，同時，兒童死亡率從 5.3%，降低到 4%以下。落實健康台灣政策，期達成 119 年減少國人 1/3 癌症標準化之目標，並自 114 年起擴大重要癌症篩檢年齡範圍，調整篩檢補助費用及新增癌症篩檢服務項目。根據衛生福利部資料顯示，乳癌在我國女性癌症發生率中排名第 1 位，死亡率排名第 2 位，發生高峰為 45 至 69 歲。為防治乳癌，幫助女性早期發現、早期治療，明年起婦女乳房 X 光攝影檢查服務調整為 40 歲以上至 74 歲之婦女，每 2 年 1 次。我國在乳篩計畫下，醫事放射師即使放射師已取得執照並擁有豐富的相關經驗，仍需通過額外的「乳篩資格認證」才能執行乳篩業務。各家醫院流程不同，花 40 小時在外培訓回來後，仍要學第 2 套符合自家醫院的做法。培訓院所不一定由經驗豐富的臨床教師教導，其教學品質參差不齊。許多工作職缺要求具備「乳篩資格」，對於尚未取得資格的放射師而言，相對不易找到工作。每年需額外修滿 10 小時的學分，且這些學分不含在放射師學分內。每年定期進行影像品質抽查（分為 A、B、C、D 等級），可能面臨來自上級和機構的額外壓力，擔心影像品質未達 A 等而影響職業生涯或獎金。學分採「每年度」統計，若放射師在當年度 12 月取得資格，仍需於當年年底前完成 10 學分。每年需投入大量時間和資金參加培訓和學習，協助政府完成癌症防治，卻沒有相對應回報。乳篩計畫是唯一以年度為基礎計算審查及學分要求的癌症防治計畫，可能導致醫事放射師職業倦怠，進一步引發人力流失問題。衛生福利部辦理健康台灣政策目標，調整癌症篩檢預防保健服務之檢查服務對象、時程、服務內容及補助金額提高篩檢率，卻未見在第一線醫事放射師人力養成及配置上做任何調整或提升，且 CT 及 MRI 設備普及率提升以減少民眾的等待期，爰要求衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【168】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(一五八)衛生福利部 114 年度「醫政業務」項下，健康台灣—投資醫療永續發展，其中辦理投資醫療永續發展相關專案管理費用項下，其中媒體政策及業務宣導竟然高達 120 萬元，所用為何？是否有其急迫性？現今衛生福利部針對健保點值頻頻高呼經費不夠，為何還能編列如此巨額經費？究竟挹注健保點值急迫？還是媒體宣傳急迫？實在影響社會觀瞻。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出該預算運用的詳細用途內容書面報告。【176】

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

(一五九)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 76 億 9,945 萬 5 千元。依據「醫療法」第 12 條第 3 項規定，76 年訂有「醫療機構設置標準」，並於標準第 7 條明訂有牙醫醫院設置標準。標準公布迄今，僅有 1 所於 110 年設立之牙醫醫院。其後因應該醫院之設立使公布牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序、牙醫醫院評鑑基準及牙醫教學醫院評鑑基準，完

備管理制度。按牙醫醫院依前述設施標準規定有 10 項專科，並依據業務需要得設置麻醉科、病理科、放射診斷科。口腔治療涉及廣泛醫療專業並對各醫事技術專業整合具高度依賴，鄰國日本推動牙醫醫院並設立牙醫大學提供研究與人員培訓支持，得引以為借鏡。牙醫院之設立除財務因素，尚有法律與規定對醫院設立、營運管理合宜性考量，應為檢視，並有政策推動之具體作為。爰要求衛生福利部以善意輔導為原則，依相關規定辦理牙醫醫院評鑑。【177】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(一六〇)有鑑於心理及口腔健康業務—心理健康行政管理項下所編列之一般事務費數額，存在有 114 年度相比 113 年度再縮編逾 45%規模，允宜思考恐導致未能有效推動常態業務之後果，並應提出 113 年度編列浮濫之檢討。爰此，衛生福利部應覈實編列心理健康行政管理項下之一般事務費，並加強經費控管，以利整體資源妥善規劃運用。【181】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一六一)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。於 113 年 8 月 23 日經行政院核定。依該部提供資料，「全民心理健康韌性計畫（2025-2030 年）」列有降低自殺標準化死亡率之指標，114 年度目標值為 12.2%。112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略尚待強化。爰請衛生福利部應結合相關部會，持續強化各項自殺防治策略及作為，並提具精進措施之書面報告，以有效降低國人自殺死亡率。【183】

單位：人；人/每 10 萬人口

項目	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率	
			實際值	目標值
108 年度	3,864	16.4	12.6	11.0
109 年度	3,656	15.5	11.8	10.8
110 年度	3,585	15.3	11.6	10.6
111 年度	3,787	16.2	12.3	-
112 年度	3,898	16.7	12.7	-

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

(一六二)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 6,950 萬 8 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：精神照護機構評鑑考核、精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會、心理健康與精神疾病防治等相關實務之實地考評及檢討等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，依據衛生福利部「自殺死亡及自殺通報

統計」112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 12.7 人，為 108 年度以來最高，顯示自殺防治策略、相關計畫與預算執行之效益未能彰顯，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並結合相關部會及地方政府持續推動自殺防治工作，以提升我國心理衛生、自殺防治及精神醫療服務成效。【187】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一六三)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作，舉如維護及增修成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統、辦理成癮防治人才培訓等。112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於 1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。復檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案建立信任關係而影響服務效能，衛生福利部宜檢討改善，並提具降低案量負荷精進措施之書面報告，以提升個案服務品質。【188】

提案人：蘇清泉 陳菁徽

連署人：陳昭姿

(一六四)有鑑於「心理及口腔健康業務—強化藥癮治療服務」預算規模尚比起 113 年度再有縮編，復以執行事項內容中，亦疏於對當前新興毒品含依托咪酯 Etomidate 在內有所積極作為，衛生福利部應持續鼓勵醫療機構投入藥癮醫療服務，積極補助藥癮治療費用，並持續強化毒品危害防制中心轉介醫療之流程。【189】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一六五)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 1,657 萬 9 千元，係配合預計於 114 年啟動之新世代反毒策略行動綱領第 3 期計畫（114-117 年），辦理毒品防制相關工作。經查 112 年度各市縣毒品危害防制中心個管人員平均案量比 1：34 雖符合規定，惟臺南市、彰化縣、花蓮縣、臺東縣及金門縣之案量比仍高於 1：40，進用人數未符預期，恐不利於個案管理服務。又檢視各市縣毒品危害防制中心個管人員留任比率，依據衛生福利部提供資料，112 年度個管人員 12 個月留任率低於七成之地方政府計有臺中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣。由於個管人員更換頻繁，恐難與個案建立信任關係而影響服務效能，應請衛生福利部檢討改善，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。【190】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一六六)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,100 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業

務亦委託民間辦理，如：辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。另，衛生福利部為充實毒品危害防制中心個案管理能力，持續規劃其個案管理人力，惟依據立法院預算中心報告指出 112 年臺南市、彰化縣、嘉義縣、台東縣及金門縣之案量比仍高，顯見進用人數未符預期；112 年度個管人員其該年度之留任率低於七成之地方政府計有台中市、新竹縣、嘉義市、金門縣、彰化縣、苗栗縣及嘉義縣等縣市，上述情事導致個管人員恐難與個案建立信任關係而影響執行效能與成果，爰此，衛生福利部應妥為管理及監督委辦案件履約品質，並持續加強毒品危害防制中心個管人員留任措施，降低人員流動率。【191】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一六七)目前國內心衛社工師接案比，平均是 1：28，衛生福利部期待 114 年能降到 1：25，然而國際標準為 1：20。顯示台灣心理衛生社工遠不足國際標準，況且在目前每 5 名社工就有 1 人遭安全危害，每 3 天就有 1 位社工受到威脅的情況下，114 年是否真能達到 1：25 的標準，令人存疑，且衛生福利部仍無法交代究竟何時能達到 1：20 的標準。爰此，衛生福利部應督導地方政府積極於 114 年底完成心理衛生社工補助人力進用，以達案量負荷 1：20 目標，提升關懷訪視品質，並持續精進人員人身安全保障措施，提供友善、安全職場環境。【192】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林月琴

(一六八)有鑑於「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」在工程採購及發包執行，以及橫向與其他政府機關會同協作等事項上多有進度不彰情形，且衛生福利部心理健康司亦缺乏積極妥處。以至於 114 年度雖再新增 1 億 2,200 萬元執行司法精神醫療保安處分處所籌備中心作業，然恐再添增整體計畫絮亂之風險，進而損及整體社會安全網之建置。爰衛生福利部及法務部應積極辦理司法精神醫療保安處分處所籌備作業，俾利完善社會安全網。【193】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一六九)114 年度衛生福利部預算案於第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網」(2)辦理疑似或社區精神病人照護優化及精神病友多元社區生活方案發展計畫等，編列預算 1 億 8,850 萬元。根據統計，112 年約有 200 多萬人因精神疾患就醫，其中至少有 14 萬的思覺失調症病患要特別追蹤。而新修改的「精神衛生法」即將在 12 月 14 日上路，目的在協助精神病患回到社區，雖然用意良好，但各地配套措施不足，例如新北市應設置 12 所「心理衛生中心」，只完成 6 所，高雄應設置 9 所，只完成 5 所。六都都無法達標，何況其他縣市。政府的社會安全網處處破洞，卻讓民眾承擔風險。爰此，請衛生福利部對此提出書面報告，並落實推動，以綿密社會安全網。【194】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(一七〇)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」

預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元。依據「國民口腔健康促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標（詳表 1），與 112 年度績效指標相同，其中 7 項已達目標，惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，宜積極檢討改善。衛生福利部應針對中高齡國人積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，尤其針對社區民眾，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【195】

表 1 國民口腔健康促進計畫第二期(111-115 年)目標及實際值表

績效指標	112 年度		113 年度	114 年度
	目標值	實際值	目標值	目標值
5 歲兒童齲齒盛行率(%)	65	65	55	55
12 歲學童恆牙齲齒指數(顆)	2.01	2.01	2.01	1.67
65 歲以上人口平均自然齒數(顆)	20	19.77	20	20
13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率(%)	78	75.39	79	80
提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率(%)	46	43.05	48	50
牙周病統合治療方案後之追蹤治療率(%)	64	65.22	66	68
縣市輔導住宿型機構口腔照護涵蓋率(%)	40	40	60	80
全國每周開設特殊需求特別門診診次(診次)	160	160	175	190
部定特需牙科專科醫師執業縣市數(每縣市至少 4 人，離島至少 2 人)	10	12	13	17
出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數(家)	9	5	15	22
醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數(個)	9	5	12	15
擔任國際口腔醫學團體領導幹部人數(人)	4	4	4	4
輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數(家)	8	6	13	18

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(一七一)有鑑於衛生福利部口腔健康司連年編列捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族與偏遠及離島地區兒童之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等預算，然考量尚欠缺對於執行率、服務覆蓋率提升之有效措施，爰要求衛生福利部應積極推行兒童口腔保健，維護兒童口腔健康。【196】

提案人：陳菁徽 陳昭姿 王育敏

(一七二)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第 2 期」預算編列 6 億 3,115 萬 8 千元，期能達「落實均等全人口腔照護」之願景。依據「國民口腔健康

促進計畫第二期」計畫書，該計畫 114 年度訂有「5 歲兒童齲齒盛行率」等 13 項績效指標，經查 112 年度 13 項績效指標中，尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；前 3 項係就年齡層訂定之指標，後 3 項則與醫療機構有關。考量口腔健康為全身健康與生活品質之重要基石，針對績效指標實際值未如預期部分，允宜積極檢討改善。衛生福利部應積極推行口腔保健及口腔癌復健照護工作，維護國人口腔健康，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【197】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一七三)國民口腔健康促進計畫第二計畫之主要項目有分別為推動各生命週期口腔健康、提升口腔照護服務輸送及資源布建、強化口腔醫療照護分級與品質及精準監測及研究發展。該 114 年度訂有 13 項績效指標與 112 年度績效指標相同，其中有 7 項已達原訂目標、惟尚有 6 項指標之實際值低於目標值，分別為「65 歲以上人口平均自然齒數」、「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「提升 50 歲以上民眾牙醫就醫率」、「出院準備常規納入口腔醫療需求評估之醫院家數」、「醫院牙科部成立口腔癌全人照護團隊數」及「輔導牙醫醫事機構參與國際醫療認證家數」指標之實際值低於目標值；另，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？衛生福利部應積極推行各年齡層口腔保健工作，維護國人口腔健康。【198】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一七四)有鑑於衛生福利部連年辦理新南向口腔醫材整合行銷計畫、新南向口腔醫療合作及國際輸出計畫等預算編列事項，且皆非透過所屬人員親自參與，以至於績效管理與成效揭露等，皆增加主管機關對其有效管理與受監督之結果，允宜再有改善。爰要求衛生福利部應持續強化對計畫之監督與管理，確保執行成效，並於 3 個月內立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【199】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一七五)然我國對於取得國外牙醫學歷之醫師回台實習問題，造成擠壓我國牙醫學生權益，更影響未來我國牙醫行業之整體發展及醫療資源陷入失序，爰建請衛生福利部與相關團體、機關就下列事項妥為溝通，妥善規劃醫事人力培育及應用：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」中。2.114 年度後，國外學歷認證開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。3.衛生福利部應與教育部、考試院考選部等有關機關重新審視「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」之合理性。【200】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一七六)有鑑於 114 年度「心理及口腔健康業務—強化精神醫療及社區資源」整體預算規模相比起 113 年度再有縮編之際，心理健康司尚又編列去美國考察精神病人社區支持服務資源之國外旅費預算數額，益加讓常態業務之行政量能再受排擠，實有不該。爰此，衛生福利部應持續結合社政、衛政主管單位及地方政府，從資源布建、網絡連結、機構及民間團體、機關培力等面向規劃，積極強化推展精神病人社區支持服務。【201】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一七七)衛生福利部自 108 年開辦「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，提供專業機構、民間團體申請經費補助，以求完善對精神病友之支持服務量能，然執行成效不彰。根據衛生福利部統計，112 年全國共有 25 個團體通過核定，服務人數為 2,718 人，僅占全國領具精神障礙手冊（證明）人數 11 萬餘人之 2.29%；另審計部報告指出，112 年嘉義縣之精神病友超過萬名，卻僅有 1 家協會申請經費補助，且該協會係嘉義市跨區支援，顯示衛生福利部推行方式及成效有檢討之必要。爰此，衛生福利部應持續補助地方政府衛生局，結合在地民間團體，提升精神病友及家屬社區支持服務量能。【202】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(一七八)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」之「業務費」預算編列 5,319 萬 1 千元。本項經費用於辦理護理政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務，惟護理人員之勞動權益與工作品質仍然難以提升，惡劣的職業環境亦導致現職護理人員身心俱疲、恐影響照護品質，衛生福利部應提出措施協助改善護理人員之勞動權益，落實並優化護理人員勞動權益之法律，如醫護比、工時等，以利我國護理人員專業品質、身心健康及留任意願。爰此，要求衛生福利部積極改善護理職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出護理人力政策推動書面報告。【212】

提案人：陳 瑩 王正旭 伍麗華

連署人：林月琴

(一七九)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2,627 萬 5 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：辦理護理、助產業務政策規劃及護理品質提升、推動專科護理師之培育、制度規範及專業服務、產後護理之家輔導及評鑑計畫等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部積極強化護理業務政策規劃及護理品質提升，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【213】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一八〇)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」預算編列 8,641 萬 9 千元。原鄉地區面臨高齡化議題，也有不少比例的身心障礙者，這些部落族人皆有輔具需求，無論個別長輩於家中需要輔具，或是部落之老人服務空間如原住民族文化健康站等設置輔具，皆須政府部門積極協助，完善建置部落具有輔具之友善空間營造。衛生福利部應積極協助原鄉地區輔具相關之預算，讓部落老人、身心障礙者，安心老化、安全生活。【215】

提案人：陳 瑩 王正旭 伍麗華

連署人：林月琴

(一八一)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理法規與護理人員及機構管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 175 萬元。近年來，因醫療機構人力不足，護理人員被迫進行跨科支援的情形屢見不鮮，日前更傳出成大醫院手術室護理師在無視其意願的情況下，被要求同時負責 6 間手術房的工作。此類情況不僅加重護理人員的工作負擔，亦對病人安全構成潛在威脅。護理師工會指出，跨科支援可能導致護理人員因缺乏相關科別的專業知識與經驗而難以應對，增加醫療事故的發生風險，進而危及病人安全。頻繁的跨科支援亦會加重護理人員的身心壓力，削弱其專業認同感，進一步導致離職率上升。現行「勞動基準法」第 10 之 1 條「調動五原則」僅為原則性規範，無法有效解決臨床護理跨科支援的特殊需求，亟需制定具體指引。工會建議制定以下跨科支援保障措施：1.任何跨科支援須徵得護理人員的書面同意，不得強制執行。2.支援單位之工作應以技術性協助為主，若需擔任主護角色，應提供至少 3 週的完整訓練期。3.嚴禁以升等、考績等條件作為利誘或施壓護理人員接受跨科支援。護理人員跨科支援問題不僅涉及醫療人力資源的管理，更攸關患者安全與國民健康。基此，建請衛生福利部邀集第一線護理人員相關團，針對護理人員跨科支援的現況與困境進行深入討論，並提出具體規範方案。爰此，要求衛生福利部就積極強化醫院護理正向職場環境，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【217】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(一八二)經查行政院欲以護理人力政策整備中長程計畫改善護理職場環境，改善護理人力缺口問題，然我國護理師仍面臨高工時、低薪資出走導致人力缺口持續擴大，勞動條件遲遲不見改善，該計畫應詳細說明相關子計劃與預算分配，以確保預算有效利用以有效改善護理人員困境。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就護理人力政策整備中長程計畫 114 年推動規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【227】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(一八三)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理人力政策整備中長程計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 1,263 萬 2 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督

、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：推動護理人員留任及促進護理領證執業最大化等相關計畫等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事。再者，編列媒體政策及業務宣導費用等有連年提高之趨勢，鑑於預算資源有限，允宜力求節約、撙節辦理；且衛生福利部為解決國內護理人力短缺，113 年初公告各層級醫院三班護病比後，醫院須配置更多護理人員，短期內恐加劇護理缺口、且全國各層級醫院護理人員空缺率與離職率高於疫情前，爰此，要求衛生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【228】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一八四)有鑑於「護理及健康照護業務—建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算事項在執行規劃上，尚透過鉅額辦理對於特種基金之捐助規劃，衍生輕視對於國內團體捐助事項並應檢討之空間。爰此，要求衛生福利部於 1 個月內就建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【229】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一八五)114 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「建構完善住院整合照護服務及輔佐人力制度」預算編列 5 億 6,600 萬元。衛生福利部於 106 年公布「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」，該辦法要求長照服務人員認證證明（俗稱長照小小卡）每 6 年要更新，並於 6 年內要完成 120 個積分。惟 120 積分中的線上課程「長期照顧專業人員數位學習平臺」中，欠缺多國語言設計，且部分課程規劃不符合外國籍長期照顧服務人員執業之所需。爰此，要求衛生福利部將「長期照顧專業人員數位學習平臺」進行多國語言優化，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【230】

提案人：涂權吉

連署人：蘇清泉 邱鎮軍

(一八六)有鑑於中醫藥業務 114 年度編列數額 3 億 9,675 萬 7 千元，乃相比 113 年度再增加逾 107%規模有餘，然而考量該預算項下之「中藥查驗登記及查廠」預算數卻反而不增反減，自 113 年度之 2,275 萬元再縮編至 114 年度僅剩 1,365 萬元，將驟增欠缺查驗登記及欠缺查廠執行下國人所受額外之健康受損風險，實有不該。爰此，要求衛生福利部積極辦理中藥查驗登記及查廠業務，為國人用藥安全品質把關，以守護國人健康。【231】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一八七)台灣中藥材因過度仰賴中國，故無論在價格或品項上都常受制於中國，因此導致有科學中藥因成本過高而停止生產，造成缺藥之情形。為解決這長久以來的問題，衛生福利部中醫藥司已辦理「中藥藥用植物種植計畫」，希望促進更多中藥材自產自用，期待減少對中國的依賴。惟中藥材種植涉及氣候、土壤及緯度等複雜之環境因素，加上台灣種植面積有限，故除促進自產自足外，盤點世界各地潛在之藥材供應國也是相當重要。衛生福利部中醫藥司辦理新南向政策已多年，本席也多次要求衛生福利部中醫藥司應尋求及媒合新南向國家種植或供應中

藥材之可能性，惟衛生福利部中醫藥司進度緩慢，且多著重於與新南向國家醫療衛生政策之交流，爰要求衛生福利部應加強辦理越南、泰國等新南向國家藥用植物考察及種植評估相關計畫，以協助產業開發出新的中藥材來源國。【233】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(一八八)衛生福利部中醫藥司為宣導中藥用藥知識及文化，每年都會辦理中藥本草文化節活動，一開始僅在台北迪化街辦理，後來有再擴及到台中及高雄辦理。惟長年來都僅集中在台北、台中及高雄等 3 地直轄市，實未能達到均衡各區域中藥知識及文化推廣之效益。有鑑於中藥本草文化節辦理之目的在推廣中藥知識、文化、應用、特色及發展，故為能促進各縣市之民眾，特別是原鄉部落之族人對中藥傳統產業有更深入之認識，普及中醫藥保健衛教知識，讓社會大眾在日常生活中，善用中醫藥健康養身之觀念，把自己照顧好，爰要求衛生福利部分階段於台東、花蓮及其他各區辦理中藥本草文化節，以均衡各區域發展。【234】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(一八九)114 年度衛生福利部為打照「健康台灣」，增加相關預算之籌編，總預算提升到 3,702 億元。衛生福利部中醫藥司針對健康台灣部分，編列「中醫多元人才培育」費用 1 億 4,343 萬 6 千元，辦理醫事人員多元人才培育，包含召開培育中醫多元人才相關會議、辦理中醫師臨床訓練及捐補助中醫醫療機構辦理中醫人才培訓等等。惟衛生福利部中醫藥司從 111 年起，為期 5 年的「中醫藥振興計畫」中，已有「辦理精進中醫人才培育計畫」，其 114 年預算已編列 1,895 萬 9 千元，兩者間恐有疊床架屋之情形。又有關中醫藥產業人才之培育，除中醫多元人才培育外，中藥材從鑑別、採購、種植、炮製，都需要人才。而台灣的傳統中藥行現正面臨快速凋零的情況，30 年前的台灣，約計有 1 萬 5,000 家的中藥行，但現在約僅剩 7,637 家的中藥行。此外，中藥行也呈現高齡化的狀況，中藥商的平均年齡已超過 60 歲，中藥行正面臨生存危機。故為能落實「健康台灣」中人才之培育，避免我國中醫藥人才出現斷層，造成產業發展之危機，爰要求衛生福利部加強辦理中醫及中藥產業人才培育相關計畫。【235】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(一九〇)有鑑於衛生福利部綜合規劃業務，乃包含重點辦理公文時效管理及指示追蹤管理等事項，然考量該類作業所遇國會監督事項之執行的實務上，已普遍發生有問政事項（公文）不回不理、問 A 答 B、刻意簡化內容等情形。爰考量目前尚欠缺檢討與改善之規劃，要求衛生福利部限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【236】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一九一)114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生福利業務協調與推展」之「強化衛生福利政策及重要措施宣導（媒體政策及業務宣導）」預算編列 401 萬 2 千元，係讓衛生福利部能推展基於專業之政策立場，而非成為唱和執政黨之造謠機器。請衛生福利部於 1 個月內向

立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【240】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 涂權吉

(一九二)114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「資訊服務費」，預算編列 2,912 萬 6 千元，連年編列高額之資訊服務費、軟硬體費用，相關之運用及建置情形未臻明確，規避立法院對相關業務及預算之監督，爰此，要求衛生福利部應確實管控資訊服務費執行。【242】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一九三)114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,056 萬 4 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：辦理國民醫療保健支出、社會福利調查統計及辦理衛生與社會福利經費之專案查核等，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰此，要求衛生福利部應確實管控委辦費執行。【243】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一九四)有鑑於衛生福利人員訓練 114 年度預算數編列 2,933 萬 5 千元，尚相較 113 年度 2,979 萬 9 千元再有縮編，然 114 年度當中是項預算內的一般事務費卻相較 113 年度再增加甚多，計逾 15.92%規模。爰此，基於訓練業務之必要性，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【244】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一九五)114 年度衛生福利部預算案於第 12 目「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助編列預算 3,000 萬元。經衛生福利部長長期照顧司說明，該計畫係「透過串連社區長照機構與長照家庭，創造在地機構與居民互相照顧、互相生活之價值，提升家庭照顧者個人自我價值，培育社區內長期照顧服務潛在人力，以建置長照社區機構互助網絡，達社區共生之效」。而衛生福利部社會家庭署「因應超高齡社會對策方案」之「辦理智慧共生社區」計劃，旨在「社區導入智慧科技，跨域串聯社會資源，支持高齡者在社區與住家自主自立生活」。兩計畫之施政對象與目標類似，惟施政方法有所差異。是故，兩單位應思考研議兩方案共同合作之可行性，或是進行差異化設計，並避免產生重複投資及政策競合效果。爰要求衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出兩計畫差異性之書面報告。【246】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(一九六)衛生福利部配合行政院辦理「打造永續共好地方創生計畫」，推動「長照社區共生

互助服務」，114 年度預算案於「綜合規劃業務工作計畫」項下「打造永續共好地方創生計畫」編列第 1 年所需經費 3,000 萬元。經查本項計畫定位為長照服務資源不足地區之長照家庭支持性計畫，規劃於原鄉、偏鄉及離島，媒合長照家庭之照顧者於社區長照機構提供服務，以勞務時數折抵長照服務所需之自付額，減輕家庭經濟負擔。計畫目標係至少導入 20 家社區式長照機構及預計 600 個長照家庭受惠。惟衛生福利部截至 113 年 8 月底仍尚未確定照顧者提供服務所換取之長照服務自付額折抵值。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【247】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(一九七)114 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「打造永續共好地方創生計畫」之「獎補助費」預算編列 3,000 萬元，該計畫係補助地方政府辦理打造永續共好地方創生強化社區共生互助事宜，惟辦理事項及計畫內容不明，其相關之運用、核配及補助情形未臻明確，涉嫌規避立法院對相關業務及預算之監督；另，盧委員縣一上任迄今接獲原鄉族人或公益性法人逕向本席陳情，亦曾邀集衛生福利部及原住民族委員會針究原鄉地區住宿型長照機構之建置及相關補助及申請資格等進行關切與瞭解，發現原鄉亟需更貼合在地共生脈絡的住宿型長照機構，須具族群與文化敏感度、真正落實在地及培育更多有長照使命的照護人力及部落青年，惟衛生福利部卻未傾聽族人聲音，針對原鄉地區住宿型長照機構未研擬其相關之促進扶持舉措，僅把相關問題推諉予中央原住民族事務主管機關！爰要求衛生福利部持續針對山地原住民地區之照顧措施研議促進扶持舉措，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【248】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(一九八)有鑑於國際衛生業務規劃於 114 年度當中，新增執行委外辦理之「辦理推動參與世界衛生組織、全球衛生趨勢分析計畫」，然考量效益評估、績效訂定以及執行成果揭露等事宜容有交代不清，並應改善。爰要求衛生福利部於計畫執行完畢後，提供計畫成果摘要報立法院社會福利及衛生環境委員會。【249】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(一九九)依衛生福利部統計資料，我國醫療暴力事件 111 年共有 260 件在案，然 112 年卻增加至 331 件，增幅近三成，惡化情形相當嚴重。且經通報後送司法調查，遭判決有期徒刑之案件中，111 年共計 11 件，然 112 年卻有 34 件，暴增為 3 倍，顯示衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會對於「轄區醫療機構受有『醫療法』第 24 條第 2 項所列妨礙醫療業務執行案件」之管理有違失，須立即檢討。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【256】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(二〇〇)查「衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會」之官方網站以及「台灣 e 院」網站之網站設計僵化，缺乏積極管理，且均無國家通訊傳播委員會的「無障礙網路空間服務」認證

。同時台灣 e 院網站，提供民眾線上諮詢病情、病因，供民眾就醫前參考使用，不僅無積極推廣，同時網站最後系統更新及優化竟為 2021 年，令人匪夷所思。爰此，要求衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會積極檢討官方網站設計並通過無障礙網站空間服務認證，並加速辦理台灣 e 院優化作業。【259】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(二〇一)考量克服當前缺工、缺料等工程營造成本驟升，以及連帶影響公辦公程採購招標及發包不易情形，是以醫療藥品基金規劃 114 年度辦理朴子醫院東石院區興建，以及花蓮醫院硬體補強等事項之際，應當再有相關超前因應等措施，避免國人受施政服務之期程再有延宕。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【260】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二〇二)我國將於 114 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高，如何透過各項政策協助病患得到完善的照顧、幫忙照顧者有效率地提供照顧和連結資源，是政府應積極應對之事宜。財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心近年與醫療機構合作，提出「失智症照護雲端護照」方案，針對失智症連續照顧過程中所需的各項資訊（診斷、評估、處置、衛教、照護問題等），以雲端護照的方式建立完整資訊，協助照顧者、醫療團隊與個案管理師間之有效資訊掌握，將可更全面且適切地給予病患與家屬所需的協助或介入。爰此，鑑於衛生福利部近來著手將長照與健保等系統進行整合之際，建請衛生福利部與財團法人國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心於 3 個月內，就失智症照護體系如何納入與推廣「失智症照護雲端護照」之可行性進行研議。【261】

提案人：林月琴

連署人：王正旭 陳 瑩

(二〇三)台灣將於 2025 年度邁入超高齡社會，依據台灣失智症協會之統計，65 歲以上失智症盛行率預期將逐年攀升，且失智症總人口數占全國人口比例亦持續增高。依據 Lancet (2020) 研究指出聽損是失智症危險因子中最重要之單一因素，亦即若能降低「聽力損失」風險因素，將可最大程度地減少失智症發生。此外，依據工業技術研究院於 113 年所做的「啟動臺灣失智症風險認知與生活型態/健康樣態調查」，顯示台灣高齡族群及有聽力症狀之族群有較高的失智風險。失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0（以下簡稱失智症綱領）將於 2025 年屆滿，建請衛生福利部將聽力保健相關政策納入失智症綱領 3.0 當中，並研議聽力篩檢作為早期預防失智症之可行性策略，藉以積極協助民眾預防與延緩失智。【262】

提案人：林月琴

連署人：王正旭 陳 瑩

(二〇四)2024 年 5 月，衛生福利部「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」（下稱作業要點）上路，惟該作業要點將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，未考量其作為「國家

不法犯罪被害人」之特殊性，此舉非但毫無轉型正義概念，且漠視威權統治時期政府對政治受難家庭成員生存權侵害的歷史事實。經查，作業要點之訂定，並未承接促進轉型正義委員會（促轉會）詳實的質性研究結果，亦無對政治暴力創傷療癒之積極處置，僅讓具備中低收入戶、身心障礙等身分者適用保障。衛生福利部無視政治受難家庭成員特殊性，將創傷療癒及照顧責任丟還家庭自行承擔之舉，實為我國轉型正義工作中的一大敗筆，應即刻改正。政治暴力創傷療癒照顧業務之規劃與執行，應符合「促進轉型正義條例」所揭櫫國家對其不法暴力傷害，應盡修復責任之精神及原則。相關補助申請之身分資格認定，不應囫圇比照「社福救助法」，更不該妨礙政治受難家庭成員取得療癒照顧資源的權利。爰此，衛生福利部應通盤檢討作業要點，並進行符合「促進轉型正義條例」精神之修訂，同時使執行審查作業之委員，具備政治暴力創傷知情相關訓練知識；另考量審查作業程序繁瑣，衛生福利部應盤點緊急情況樣態，規劃即時資源提供方式。針對前揭事項，衛生福利部應提出具體規劃、落實期程，並於 2 個月內向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【263】

提案人：林月琴 楊 曜 林宜瑾

連署人：王正旭

(二〇五)2017 年以降，衛生福利部為監督《樂生園區整體發展計畫》執行狀況，透過「樂生園區整體發展計畫推動督導小組會議」（下稱督導小組會議）與院民及民間團體進行相關協商。國際愛地芽協會臺灣分會院民理事與民間代表，多次舟車勞頓至衛生福利部，反映開會地點不利年邁院民參與，以及有形及無形文化資產盤點與歷史重現遭受忽視等問題，但皆遭衛生福利部以「督導會議以工程討論為主」、「列席單位不得發言」等理由拒絕溝通。而今，衛生福利部預計以「樂生園區營運發展推動小組」（下稱推動小組）取代督導小組會議功能，續於部內進行相關工作。然而，推動小組自今年兩度召開會議以來，從未邀請院民及民間團體參與。作為利害關係人的樂生院民，以及許多民間關注者，因而無從參與園區未來營運與保存策略之擬定。衛生福利部應促進「樂生園區營運發展推動小組」，納入民間團體及利害關係人樂生院民的實質參與，針對未來樂生該如何保存空間記憶、紀念公衛發展與晚近社會運動歷史與人群等事項，進行意見表達並參與決議。為利辦理上開事項及「樂生療養院重建再利用現況說明」，衛生福利部長應協同文化部長，共赴樂生舊院區現勘並與樂生院民、專家學者及民間參與者召開協調會，聆聽樂生院民訴求，捍衛醫療人權並保護我國珍貴的世界遺產潛力點。衛生福利部應提出具體規劃、落實期程，並於 3 個月內向提案委員與立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【264】

提案人：林月琴 楊 曜 林宜瑾

連署人：王正旭

(二〇六)衛生福利部「優化偏鄉醫療精進計畫第二期」（113-116 年度），以「強化在地緊急醫療處理能力、提升基層醫療服務量能、充實在地醫療人力、強化緊急後送機制」等四大面向，欲建構偏鄉在地醫療照護網絡，實現醫療平權。有鑑於臺中幅員遼闊，醫療資源不均，偏鄉地區各科別都缺：以眼科、牙科為例，外埔、大安、新社、石岡、和平等區沒有眼科診所，學

童視力檢查、保健、矯正資源缺乏；和平區民眾牙科診療，則都靠巡迴醫療照護在地民眾健康。偏鄉因為交通不便及人口老化，衛生所（室）成為民眾日常就醫及預防保健最重要的據點，在公共衛生政策推廣及預防保健業務具舉足輕重地位。然而，偏遠地區衛生所（室）專業人力不足；民眾在市區醫院就診之慢性病連續處方箋，面臨在衛生所（室）無法取得同樣藥品的問題，需翻山越嶺才能領到藥，深感困擾；又，衛生所（室）存在建物、設施設備老舊的問題，存在安全風險，亟需解決。故建請衛生福利部基於照顧偏鄉民眾健康，針對偏鄉醫療需求研議解決之道，以提供偏鄉醫事人員安全的工作環境，使民眾享有更好的醫療照護。【265】

提案人：黃秀芳 王正旭 何欣純

連署人：楊 曜

(二〇七)114 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 8 億 9,115 萬 8 千元，預計辦理「全民心理健康韌性計畫」。依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」，112 年度全國自殺死亡人數 3,898 人、15 至 24 歲自殺死亡人數 260 人，皆為 108 年度以來最高，顯示對各年齡層自殺防治策略須深入檢討強化。又，高級中等以下學校學生高關懷受輔導人次、自傷/自殺通報學生件數逐年增加，年輕族群心理健康問題日益複雜，須儘速提出解方。專業輔導人力攸關高風險族群能否及時獲得適時輔導機會和資源，故請衛生福利部持續檢討自殺防治關懷策略，持續掌握學生、上班族、高關懷/高風險家庭等各族群需求，力求即時發現、即時啟動關懷輔導措施，接住高風險國人，落實自殺防治及後續關懷。【266】

提案人：黃秀芳 王正旭 何欣純

連署人：楊 曜

(二〇八)依衛生福利部公布國人死因統計結果，癌症已蟬聯國人十大死因之首達 42 年之久，尤以肺癌為死因首位。查「台灣癌症登月政策促進委員會」專家指出，第一期肺癌治療費約 20 萬，惟至第四期治療費用卻達數百萬。雖 111 年起，衛生福利部國民健康署提估公費低劑量電腦斷層（LDCT），協助高風險民眾及早篩檢，而篩檢後之治療政策亦相當重要，如國外指引建議搭配輔助性治療，以利降低轉移復發風險。然而，我國針對肺癌各項治療與國際標準治療指引仍有落差，應盡速研議縮短差距。爰此，建請衛生福利部研議放寬肺癌篩檢年齡之可行性、就健保給付治療面如何積極依循國際標準治療指引，於 3 個月內提出書面報告。【267】

提案人：王正旭 黃秀芳 林月琴 林俊憲

(二〇九)屏東地區醫療資源不足、幅員遼闊，且中高齡人口占較高比例，卻僅以恆春旅遊醫院維持區域醫療量能，目前顯有不足之情形。恆春旅遊醫院最開始規劃是中度急救責任醫院升級重症急救醫院，但礙於院內心導管設備不足，醫護人員下鄉意願低的問題，導致急性腦中風和心肌梗塞等重症仍需轉送，然恆春旅遊醫院需要負擔屏東和台東的醫療量能，處於應接不暇的狀態。衛生福利部應針對恆春旅遊醫院設備和人力，研擬醫師獎勵金、病床增建補助款等人力撥補和改善計畫，以維持南部及東部醫療資源均衡，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【268】

提案人：林月琴 徐富葵

連署人：黃秀芳 王正旭

(二一〇)有鑑於全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用外，更能促進製藥產業之整體技術發展；而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重，然衛生福利部卻未能統整衛生福利部食品藥物管理署及衛生福利部中央健康保險署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺、健保核價及砍價之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長幅度過大、或過分依賴外（中）商藥廠，衛生福利部應鼓勵各醫院加強採購國產學名藥廠所供應的藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品；並於醫院評鑑時，將採購國產及未直接採購外（中）商藥品列為醫療評鑑之加分項目之一，以加強我國國產學名藥產業鏈之韌性、逐步降低國內各層級醫院與民眾對外（中）藥廠掌握之醫藥品依賴，並應於 3 個月內將檢討及處置研議結果逕復立法院社會福利及衛生環境委員會。【269】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(二一一)現行「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條規定，違反同法第 49 條者，主管機關得公布姓名。然而，該條規定於實務中，因受「行政罰法」第 27 條 3 年追訴期限之限制，導致部分案件無法裁處。依據實務狀況，業經教育機關調查確認兒童遭性騷擾行為屬實之案件，因社政主管機關清查程序耗時過長，案件完成調查已超過 3 年，致使社政主管機關無法依「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條公布相關加害人姓名，進而影響行政裁處的執行與兒童權益的保障。基於上述情況，請衛生福利部研議是否在「兒童及少年福利與權益保障法」中增訂相關規定，延長或排除部分特殊案件的追訴時效，避免因行政程序的時間耗費，導致對兒童犯罪行為的行政罰無法執行，確保法律的實效性與兒童權益的全面保障。建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【270】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一二)114 年度衛生福利部預算案於第 2 目「科技業務」第 1 節「科技發展工作」項下「永續提供高品質健康醫療服務」「守護兒童健康成長—少子化下兒少醫療與衛福創新策略」編列預算 80 萬元。根據衛生福利部的說明，該計畫由衛生福利部心理健康司與財團法人國家衛生研究院合作執行，主要工作由財團法人國家衛生研究院負責。其中，80 萬元預算用於整合衛生福利部既有資料庫，旨在強化針對兒童虐待、自殺及意外事故等高風險族群的預警系統。然而，社會安全網計畫已針對上述高風險族群建立預警系統，是否仍需額外編列預算進行資料庫的整合與建置，實有疑義。請衛生福利部進一步說明此預算的必要性與預期效益，並評估是否可善用現有資源，以避免重複投資，確保公共資源的有效運用。爰建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【271】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一三)自「醫療事故預防及爭議處理法」於 113 年施行以來，根據衛生福利部統計，截至目

前已處理調解案件共 542 件，其中調解成立案件數為 247 件，調解不成立案件數為 295 件，成立率為 45.6%，顯示調解不成立的案件占多數。依據「醫療事故預防及爭議處理法」第 25 條規定，調解不成立時應製作調解不成立證明書，並由縣市政府送達當事人。然則，調解不成立比例較高的情況，主管機關應進一步檢討與改進。因此，衛生福利部應深入分析調解不成立的原因，並研擬提升調解成立率的具體對策，以優化調解機制，促進醫病雙方的和諧關係，進一步落實該法之立法目的。爰建請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【272】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一四)根據「民法」第 1092 條規定，未成年兒少可由他人進行委託監護。然而，現行制度下，對於受委託監護人的資格與能力並無完善的評估機制，若委託不適當之人，可能導致兒少受虐的風險。如，113 年 10 月發生的高雄五寶媽虐童事件，受害孩子即因委託監護由五寶媽代為照顧，最終導致悲劇發生。此問題暴露出實務運作中社政單位與戶政單位之間聯繫不足，且未針對受委託監護人進行評估，形成兒少保護的重大漏洞，亦違反「兒童及少年福利與權益保障法」第 16 條第 2 項的相關規定。考量每年內政部戶政司的統計 112 年未成年人監護登記有 3,263 人，到底這些人是否委託非適當之照顧，目前不得而知。請衛生福利部針對委託監護照顧情形，應參照寄養家庭之照顧與評估標準，建立完善的評估機制，對非親屬受委託監護人進行資格審查與能力評估，以確保兒少安全與福祉。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【273】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一五)勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署於 113 年 11 月 4 日，發生公務員輕生憾事，經調查與公務體系內部職場霸凌有直接關係。事件發生之後，衛生福利部目前傳出多名長官疑有職場霸凌之不當行為，其中尤其社政部門更為嚴重，存在諸多職場霸凌現象和謠言。分析其原因，肇因為業務繁重及員額不足，導致該機關處於高壓以及高工時之環境下，甚至該機關因為一些部門連續加班，往往一天更超過公務員工時限制 12 小時，已嚴重影響該機關員工身心狀況。衛生福利部應就員額不足造成業務繁重、加班過勞之情狀深切檢討，並通盤檢討員額是否合宜，並就實際業務量以及所需員額向人事行總處以及主計總處討論員額增補方案，以避免高壓過勞之環境再次釀成憾事。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【274】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一六)根據衛生福利部於 113 年 5 月公布的「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，其中援引「社會救助法」將政治受難者及其家屬之身份界定為需符合中低收入戶或持有身心障礙手冊等特殊福利身份者，將政治受難家庭成員視為一般社會救助對象，而非國家不法行為的

直接受害者，顯然未能彰顯其特殊身份與需求。政治受難者的創傷具有多元樣態，除生理上的傷害外，更重要的是心理層面的關懷與療癒。他們因遭受國家不法侵害，不僅身心俱創，部分更因此喪失財產或工作能力，導致經濟困頓，急需國家資源的介入與支持。然而，現行作業要點主要聚焦於生理層面的照顧，忽略了心理支持、長期關懷與生活經濟援助等重要面向。基於政治受難者及其家屬的特殊情境，衛生福利部應重新檢視「政治受難者及家屬療癒照顧補助作業要點」，將社會福利、心理支持與長期照顧等多方面資源納入考量，形成綜合性支持體系。唯有如此，方能符合正義修復之精神，真正回應政治受難者家庭的需求，並彰顯國家對歷史責任的承擔。爰建請衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

【275】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(二一七)衛生福利部於 2024 年 5 月 15 日預告「醫院設立或擴充許可辦法第六條附表修正草案」調整醫療區域劃分，將石門、三芝、淡水、八里共四個行政區於臺北二級醫療區域中新增淡海次醫療區域，此更動主要考量淡海新市鎮移入人口近年大量移入，然而醫療院所主要集中在士林、北投地區，以至於淡海新市鎮地區民眾就醫不便，其立意良善。該修正草案已於 2024 年 7 月 15 日預告結束，衛生福利部應協助凝聚共識，加速推動該醫療區域劃分之調整，以健全北海岸地區醫療網絡。【276】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二一八)依「人體器官移植條例」，我國現有 2 個國家級保存庫（臺灣國家眼庫及臺灣國家皮庫），由財團法人器官捐贈移植登錄中心委託國內醫學中心辦理。此外，仍有 62 家醫療機構設置保存庫，共存 17 類組織及周邊血液幹細胞，各自為政，一旦組織存放過期，直接銷毀，讓他院需要的病患可能錯失續命機會，爰此，衛生福利部仍應將相關組織庫建立品質標準與國際接軌，使國內各組織庫能成為國際通用組織庫平台，促使國內與國際間共享資源。【277】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二一九)國內現有強心劑為用安瓿為玻璃瓶裝的腎上腺素，使用前必須折斷玻璃瓶身，再用針筒抽取才可施打，在分秒必爭的情況下，醫護人員或緊急醫療技術員因為安瓿弄傷手的案例層出不窮，特別是在救護車上抽取，費時又危險，因此，多位急診醫師及緊急醫療技術員近年來多次呼籲國內應引進預填式強心劑，加速救護效率也保護醫護人員，然而，因預填式強心劑成本高，醫療院所並無誘因引進相關商品，藥廠亦並無誘因生產或引進國外商品。為了解第一線困境，建請衛生福利部邀集相關團體了解實際需求及用量，並研議合理之健保給付價格，使業者願意生產或引進相關商品供第一線使用。【278】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二〇)「病人自主權利法」設立為保障民眾醫療自主以達尊嚴善終，自 2019 年正式施行，簽署預立醫療決定(Advance Decision, AD)民眾多數集中在 60 歲以上，惟表達自身醫療抉擇的需要性與重要性，絕非僅存在中老年族群，青壯年應等同有簽署 AD 做為生命安排與期待尊嚴善終之權益，且保有意識清楚且具自主表達能力對於簽署 AD 更加重要，衛生福利部應鼓勵青壯年盡早完成簽署，爰此，請衛生福利部提出相關措施，協助青壯年提升自我認知與覺察，理解簽署 AD 的益處，並研議予以預立醫療照護諮商(Advance Care Planning, ACP)部分補助，以提升其意願。【279】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二一)為落實家庭暴力防治工作，家庭暴力防治中心對於危機家庭須立即提供多項保護性服務措施，且依家庭暴力防治法規定，該中心得與性侵害防治中心合併設立，使中心工作業務相當繁重。經查，於縣(市)政府，其中心主任多為縣(市)長兼任，未必能有專業性協助社工同仁面對處理高風險、多重問題複雜個案及跨網絡合作；另查，直轄市政府，其組長職務列等僅 7 職等，相較高級社會工作師 7 至 8 職等低，職等未反映其職責程度，且為避免產生領導統御問題，爰由高級社會工作師兼任組長，以致於考試院銓敘部歷年審查修編案，均表示單位主管重要職務及一人一職之原則，請其審酌將兼任組長改為專任，然而實務上並不可行，而中心僅設置 1 名 9 至 10 職等主任及 1 名 9 職等副主任，綜理涉及人身安全之保護性業務，業務量並不亞於工程機關、勞動機關等規模相當單位，其首長職等可列為 11 職等，且設有幕僚長協助處理內部繁雜事務。綜上，為能全面性推動保護性業務，回應其業務性質及組織規模，建請衛生福利部就家庭暴力防治中心(家庭暴力暨性侵害防治中心)研議調整其定位，包含對其編制進行通案檢視與盤整，並協助建立相關基準，作為考試院銓敘部審查該中心修編案之參考依據。【280】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二二)依據「公共場所必要緊急救護設備管理辦法」第 4 條之規定，公共場所設置自動體外心臟電擊器(AED)後，應將相關資料上傳至中央衛生福利主管機關指定之資料庫，實務上依賴場所 AED 管理員進行登錄，然而未有相關勘誤機制，使得 AED 位置資訊未必完全正確，恐影響緊急救護之黃金時間，爰此，建請衛生福利部會同相關部會，研議於資料庫登載欄位中建立防呆機制，減少管理員登載錯誤機率，亦建請衛生福利部於 3 個月內通函相關部會，主動清查設置於該部會及其所屬單位中之 AED 位置登載是否正確，共同提升 AED 位置資訊之正確性。【281】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二三)近 10 年，我國於公私協力下，國內自動體外心臟電擊器(AED)普及率從 2011 年每 10 萬人口配置 8.9 台，到 2024 年 6 月全台共有 1 萬 4966 台，平均每 10 萬人口成長至 65 台

，僅次於美國、日本等，不只設備的可近性提升，也有更多人了解如何利用 AED 挽救生命。然而，衛生福利部目前所訂定「應置有自動體外心臟電擊去顫器之公共場所」，多數公共場所並非 24 小時營運，恐白費廣泛設置之美意，爰此，建請衛生福利部研議相關方案，使公共場所將 AED 移至或增設於戶外公共空間，以提升 24 小時可隨時取得 AED 之可近性。【282】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二四)「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」自 2024 年 7 月 1 日開辦，已顯示試辦計畫成效顯著，此外，國際市場看好在宅住院之大趨勢，根據 InsightACE Analytic 估計，全球在宅住院市場將自 2022 年 120 億美元成長至 2031 年 3,576 億美元，年複合成長率高達 47%，爰此，建請研議相關計畫引導醫療院所完善在宅住院照護服務，包含鼓勵使用我國所研發及生產之設備，以促使我國生技醫療產業發展。【283】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二五)癌症已位居國人死因第 1 位 42 年，賴總統於健康臺灣政見提出強化國家癌症防治計畫，目標在 2030 年臺灣癌症的死亡能減少三分之一。衛生福利部中央健康保險署目前雖已使用暫時性支付方式給付癌症新藥，對於病友加速取得癌症新藥已有顯著成效，且已有 2024 年底完成「癌症新藥暫時性支付專款作業要點」、2025 年以公務預算挹注 50 億元於全民健康保險基金，指定用於癌症新藥暫時性支付專款，並逐步達到百億的規模之相關規劃，然而，衛生福利部應持續以穩定財源籌設癌症新藥基金。【284】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二六)我國近 5 年性侵害被害人通報件數中，未成年人數仍超過六成。對於未成年性侵害被害人的處遇與照護，仍有許多改善空間，若被害人進入訴訟程序中，須面臨反覆回憶並敘述性侵害的情境脈絡，並可能因此承受巨大壓力。根據家庭暴力暨性侵害防治中心研究指出，我國目前「性侵害案件減少被害人重複陳述作業要點」操作情況，因各地方政府資源和整合程度不一而有所不同。然充分保護兒少性侵害受害者，不應因政府資源差距而使當事人照顧不足，甚至因制度漏洞而導致二次傷害。爰此，請衛生福利部就如何聯繫並綜整跨部會資源，督導各地方政府落實性侵害案件之減述程序，提出書面報告，並送至立法院社會福利及衛生環境委員會。【285】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(二二七)素食飲食可作為未來減碳的選擇方式之一，而現代的吃素人口也不再是單單因為宗教或養生的理由吃素，配合 113 年初臺灣政府為呼應「2050 淨零排放」的全球趨勢，通過了氣候變遷因應法，並核定十二項關鍵戰略，其中的「淨零綠生活」與全植物性飲食的永續、低碳生活型態轉型息息相關，現有素食的分類方式有必要重新檢討，增加全植物性飲食的低碳生活

新趨勢，而在素食的分類與標示上讓素食的選購能更清楚的區辨，也兼顧臺灣因宗教上的全素需求，建構 1 個更方便更友善的吃素環境。台灣素食的驗證並不完備，無法讓吃素的人安心的選購。政府應輔導與幫助台灣已經發展很好的素食產業能進一步升級，往國際化餐飲邁進，也應與國際素食標示接軌，讓外國人來到臺灣也可以享用台灣的美味素食，讓整體素食產業可以提供國人與觀光客更好的服務與選擇，臺灣雖被認為是 Vegan 友善國家，但臺灣現行的素食五分類與國際 Vegan 的標準不相符合。若能透過素食分類將國際 Vegan 標示納入並清楚分類，與國際接軌，將可讓國際的 Vegan 觀光客來台灣旅遊行程中更為友善與便利，讓臺灣美味素食推廣給更多觀光客能享用。又針對現行的素食五分類中的植物五辛素，建議衛生福利部可以定義的更明確，將蛋、奶、蜂蜜等動物性食材排除在外，亦或直接增加第六個分類：Vegan 的標示，爰請衛生福利部持續蒐集國際規範，就現有素食分類方式重新研議，於 2 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。【286】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二二八)前行政院環境保護署 2023 年 4 月頒布的臺灣 2050 淨零轉型「淨零綠生活」關鍵戰略行動計畫（核定本），中第 40 頁（表 4）在「食—零浪費低碳飲食」的面向內「3.從肉類轉向其他蛋白質」規劃在中長期階段 2031 年才開始推動。針對「淨零綠生活」的推動，我國雖已開始重視「以其他蛋白質替代肉類蛋白質」的議題，並納入政策規劃，但在推動進程上相較於其他先進國家，仍顯落後。在氣候變遷日益嚴峻的背景下，國際間正積極採取行動，期望延緩其影響。我國應加快步伐，滾動調整政策，以便積極回應全球減緩氣候變遷的需求並做出具體貢獻。以英國為例，英國氣候變遷委員會（CCC）建議到 2030 年將肉類和奶製品減少 20%，並且到 2050 年減少 35%。而我國對替代性蛋白的推動構想卻需要等到 2031 年後才開始推動，這不僅與國際減碳目標背道而馳，亦缺乏具體的佐證。其他歐洲國家如荷蘭、德國等早已訂定減少動物性產品的目標，且積極支持替代蛋白產業。我國若在 2031 年才行動，勢必在減碳與綠色經濟競爭中處於劣勢。有鑑於此，請政府參酌英國等其他先進國家，將「以植物性蛋白質取代肉類蛋白質計畫」，視為國家對抗氣候變遷產業轉型計畫不可獲缺之項目。從中長期目標（2031~）提前至短期目標（2025~）立即執行推動構想，投入研究植物性飲食在永續、健康、經濟三個面向的巨大正面效益，增加植物性飲食在淨零綠生活面向的大幅比重，修正我國植物性飲食發展藍圖及永續發展路徑，擬定具體規劃、指標、期程、預算，達到 ESG 深度及廣度節能的超前部署及淨零目標，為替代性蛋白產業發展鋪路，也讓國人逐步適應飲食轉型，爰請衛生福利部於 2 個月內提出規劃報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。【287】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二二九)面臨氣候變遷的威脅，政府可參考國際案例加強從飲食端著手，先提前部署，擬定相關計畫，盤點政府資源，加強推動植物性飲食，做為減碳之重要策略。從市場端可看到我國植物性飲食市占比不斷趨升，如植物肉銷量自 2010 年至今，增加 10 倍之多。飲品增加 2 倍，

豆類銷量也增加 2 倍，植物性蛋白質需求成長預估為 4 至 11%，從國家發展角度來看，可先研擬政策，做減碳規劃。參考國際作法，丹麥農業部於 112 年 10 月正式提出「植物性飲食行動計畫」（Danish Action Plan for Plant-based Foods），實施動機乃依據聯合國跨政府氣候變遷小組（IPCC）所出版第 6 次評估報告，內容提到要從飲食端著手，以永續健康飲食（植物性飲食）以減碳來減緩氣候變遷。丹麥「植物性飲食行動計畫」屬於整合性計畫。主要具體規劃作法乃從 1：從資金端：如設立農業基金，透過稅收籌集資金，以支持研究、諮詢、疾病預防和市場推廣。2.創新基金（Innovation Fund）於 2022 年和 2023 年分別撥款 2 億 9,500 萬和 3 億 3 萬丹麥克朗，以發展有助於全國增長和就業的技術和創新解決方案。3.設定改善全國烹調植物性飲食的計畫，增進植物性飲食的美味。為有效減碳，我國可參考國際作法提前部署，擬定我國植物性飲食行動計畫，爰請衛生福利部於 2 個月內提出執行報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

【288】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二三〇)鑑於我國兒少在校園系統外之不當對待事件頻傳，究其原因，關鍵之一即為相關不適任或有不當對待紀錄者，往往因民間工作如運動俱樂部、一對一教學等狀態，家長無法依靠如公務機關可透過相互資訊勾稽作法，判斷與兒少接觸對象是否有不良紀錄。是故，現以有諸多立法院委員與民間團體呼籲，台灣或應效法澳洲，啟動「兒少工作證」制度，提供家長得以更安心託付子女之配套。爰此，建請衛生福利部評估相關制度改善之可行性以及如需修法之修法建議，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。【289】

提案人：王正旭 陳培瑜

連署人：林淑芬 林月琴

(二三一)114 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 315 億 7,490 萬 3 千元，辦理醫療、保健等業務。有鑑於癌症自 71 年起至 112 年止皆居國人十大死因之首，且 108 至 112 年排名全國前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢。另查 112 年排名前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數，癌症醫療費用前 5 名分別為「氣管、支氣管及肺癌」、「乳房癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」及「口腔癌」，癌別與 111 年度相同，另 5 年平均成長率介於 2.33%至 10.37%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 0.55%至 7.66%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。由於癌症影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，如何有效防治癌症乃重要議題。爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討及研謀有效之癌症防治措施。

【290】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(二三二)衛生福利部中央健康保險署長石崇良提出以提高證券交易稅和房屋交易稅作為補充健保基金的財源，另有專家建議效仿日本，將營業稅提高至 10%。然而，根據《ETtoday 新聞雲》於 11 月 18 日至 20 日進行的網路民調，民眾對「調高證券交易稅」、「房屋交易稅」、「營

業稅漲至 10%」及「開徵酒捐或糖捐」均表達高度反對。相對地，對於「加速核准加熱菸上市並立即開徵菸捐菸稅」的選項，同意票數高達 7,500 票以上，占整體投票數的 98.7%。此民調結果反映民眾對於政府延遲處理指定菸品審查，導致走私猖獗、稅捐流失的不滿。為有效增加財源並遏止走私現象，爰要求衛生福利部加速完成指定菸品之審查及准駁程序，以利菸捐菸稅之開徵，確保國家財政穩定及民眾健康福祉。【291】

提案人：蘇清泉 盧縣一 王育敏

(二三三)根據調查，68.5%的民眾經常被迫接觸到殘留或飄散的菸味，這些菸味主要來自燃燒菸品所產生的有害物質，會附著於吸菸者身上並隨移動擴散。研究顯示，這些有害物質對非吸菸者，尤其是幼童及寵物的健康，可能造成嚴重的間接危害。為有效減少二手煙對民眾健康的威脅，並改善公共健康環境，爰要求衛生福利部研議並推動「無二手煙傷害」政策，透過加強菸害防制措施及政策創新，減少吸菸者對非吸菸者健康的負面影響，保障全民健康福祉。【292】

提案人：蘇清泉 盧縣一 王育敏

(二三四)114 年度衛生福利部預算案於第 3 目「社會保險業務」第 2 節「社會保險補助」項下「公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙」編列預算 3 億 1,789 萬 6 千元。有鑑於本項經費用於協助弱勢族群排除就醫障礙，以維護弱勢族群健康，雖衛生福利部針對原住民族已有多項權益保障措施，惟根據統計，已有超過半數原住民居住於都會地區，為因應環境之變化，請衛生福利部就都會原住民之醫療健康照護需求，於 114 年委託原住民族研究學者或實務工作者進行研究。【293】

提案人：陳 瑩 王正旭 伍麗華

連署人：林月琴

(二三五)研究顯示高度近視者有視網膜剝離等併發症及失明之風險，近視 300 度以上得視網膜剝離的機率是沒近視者 10 倍，高度近視者有 10%會有黃斑退化等失明的併發症發生。根據歷年近視之流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，其中青少年近視超過 600 度之高度近視約占 20%，遠高於世界平均，以上統計數據顯見學童視力預防保健至關重要。爰此衛生福利部應依據「兒童及少年福利與權益保障法」，納入兒童及少年事故防制協調會議，或兒童及少年福利與權益推動小組會議討論，並依「學校衛生法」協同教育部研訂推動落實學童視力保健及戶外活動護眼照護計畫，以提升學童視力保健。【294】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(二三六)菸品健康福利捐為衛生福利特別收入基金項下 3 個分基金重要財源，99 至 106 年度菸品健康福利捐徵收數介於 323 至 355 億餘元之間，然 107 年度下降至 281 億 2,800 萬元，首度未達 300 億元，107 至 112 年度間僅 110 年略高於 300 億元，之後連 2 年下降，112 年僅 275 億 1,700 萬元，為 99 年以來新低。然 112 年「菸害防制法」新修通過之後，菸品走私狀況卻更加嚴重，導致菸捐與菸稅收入雙雙損失，爰要求衛生福利部正視菸品走私原因，儘速解決相關問題，導正菸捐與菸稅雙損之狀況。【295】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(二三七)全國護理師人力缺的問題，偏鄉也不另外，醫療資源有限的偏鄉，留才更為困難。經查，偏鄉許多醫療院所護理師待遇偏低，有年資五年護理師月薪僅 4 萬元，且「偏鄉醫院住院護理費」並無反應於薪資待遇。爰此，要求衛生福利部積極強化醫院護理正向職場環境，推動護理薪資結構合理透明，並研議擬定相關偏鄉離島地區醫院額外獎勵方案，以提升偏鄉護理人員薪資待遇。【296】

提案人：陳 瑩 楊 曜

連署人：王正旭 莊瑞雄

(二三八)有關立法委員陳瑩 2021 年推動「豐濱鄉社區辦理科技與醫療結合計畫（智慧手環）」，促使許多隱藏的健康議題浮現，並有效照顧獨居長者。陳瑩 2023 年再度爭取「建構台東縣偏鄉地區社區智能整合健康照顧試辦計畫（智慧手環）」，台東成功與長濱二鄉鎮為試辦鄉鎮，造福原鄉長者。目前全國獨居長者與長者人數比為 1.2%，台東縣比例為 5.5%，全國各縣市最高，花蓮縣比例為 2.1%，亦是全國比例的 2 倍。爰此，要求衛生福利部應於 2025 年依序規劃台東花蓮二縣全縣辦理該項計畫，結合科技運用推行照顧長者之政策，並於 2025 年實施。【297】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(二三九)與同年齡兒童發展作比較，自閉症者會出現語言、人際關係上發展遲緩的現象，缺少社會或與人情緒的互動。由於 0 至 6 歲是兒童發展的「黃金期」，6 歲之後腦細胞連結網增長逐漸緩慢，所以目前各大醫院兒童心智科及民間機構多設有早療課程，提供 6 歲前自閉症者進行療育。然而每個人的學習能力狀況不同，有些自閉症者即使到青少年或成人階段，仍會需要如語言、社群融入及情感表達等相關療育課程，只是依實務經驗，其多會進入復建科評估，而且相關課程也不一定能符合需求。由於自閉症無法像一般疾病，可藉由開刀、服藥、補充營養而完全治癒，只能藉由療育矯治來減輕障礙影響的程度。因此，針對不同年齡層自閉症者，提供符合其需求的課程是很重要的。爰要求衛生福利部儘速針對不同階段自閉症者所需的療育矯治課程需求進行調查，盤點現有之資源，並於 6 個月內提出精進改善計畫及推動時程規劃。【298】

提案人：陳 瑩

連署人：黃秀芳 王正旭

(二四〇)原住民族文化健康站經費來自於長照服務發展基金，過去經費核銷與撥款機制，不斷發生問題，113 年許多原住民族文化健康站照服員 1 月分薪資，直至農曆年前 1 日才核發，嚴重影響原住民族文化健康站照服員的生活經濟。爰此，要求衛生福利部，針對原住民族文化健康站該年度人事費用，應於當年度 1 月 15 日前，全數核撥原住民族委員會，確保原住民族文化健康站照服員皆可於農曆年前取領薪資。【299】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(二四一)「原住民族文化健康站」與長照 2.0「巷弄長照站」，照服員薪資皆為 3 萬 3 千元，而照服員為政府推動長期照顧政策之核心人力，政府宣示「希望透過調整軍公教待遇、帶動民間企業跟進、全民共享經濟成長果實」，惟照服員已 5 年未調整薪資。爰此，要求衛生福利部針對 2025 年原住民族文化健康站及巷弄長照站照服員薪資，研議隨軍公教調整 3%之可行性，且若未能於 1 月開始實施，應回溯至 1 月。【300】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(二四二)財團法人國家衛生研究院是國內唯一專責醫藥衛生研發任務之導向型研究機構。藉由實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，並以其一貫的科學性、公正立場，協助政府統合國家各項重要健康研究計畫的推動與發展。近年來，多次承命支援國家緊急健康醫療事件之需，如，SARS 疫情、禽流感疫情、新冠肺炎疫情等，財團法人國家衛生研究院即刻啟動相關研發工作，推動藥物與疫苗開發。又如，配合政府推動「國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心」，落實政府「在地老化」政策。財團法人國家衛生研究院年度經費包含研究單位基本任務、推動整合性醫藥衛生研究計畫、協助政府緊急和重要任務、人力資源、基本營運及重大設施維運等基本運作經費，全屬科技預算項下。倘若財團法人國家衛生研究院年度經費遭遇統刪時，為維持該院全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費用，此舉將對研究機構之長期運作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響，且將造成財團法人國家衛生研究院因應國家緊急狀況時無法彈性調整既有研究人力與能量。此外，該院配合政府調薪政策調整員工薪資也會受影響，致使外界對政策推動之效益有所存疑。此外，財團法人國家衛生研究院根據國際環境變化與國內政策需求，適時調整研發能量，進行前瞻規劃，展現財團法人國家衛生研究院在我國衛生醫藥領域的機動性與重要性。例如進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫建置，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量；興建高齡醫學及健康福祉研究中心，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究，以因應高齡化社會的諸多問題超前布署；因應未來生醫趨勢，積極投入人體生物資料庫整合，建立各類疾病相關大數據資料庫，以讓更多研究機構或學者專家可以利用這些資料做出前瞻預測資訊，以達提供國人衛生健康醫療防護之功效。統刪勢必影響這些重要工作之進行。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請排除財團法人國家衛生研究院之年度預算統刪，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。【301】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(二四三)鑑於目前財團法人國家衛生研究院有關兒少之相關研究與計畫中，除「少子化下兒少醫療與衛福創新策略」之科研計畫係以兒少為研究主體外，其餘兒少相關研究均僅散見於各計畫中，相較以高齡為主題之科學研究計畫共有四個主題顯有落差，爰此，建請財團法人國家衛生研究院評估增加相關以兒少為主體之科學研究規畫可能，並於 3 個月內提供書面報告至提案人與立法院社會福利及衛生環境委員會。【302】

提案人：王正旭 陳培瑜

連署人：林淑芬 林月琴

(二四四)全民健康保險自 84 年開辦，將於 114 年屆滿 30 週年，然近年健保各項爭議不斷，諸如：因申報量提升所造成的點值稀釋、保費調漲與否、新藥可近性不足、特材差額負擔機制對民眾與醫療體系之影響、民眾與醫界對健保滿意度懸殊、診察費數十年未調整之合理性、急診壅塞與分級醫療之討論等。90 年代，就有學者引進公民會議，實驗性地用於討論全民健保議題，雖僅為小規模辦理，但係具有突破性的嘗試。一代健保轉型為二代健保修法時，也將公民參與精神與機制納入「全民健康保險法」第 5 條第 3 項。衛生福利部亦於 110 年委託「運用公民參與模式模擬及評估健保財務平衡方案之可行性研究」，結論中也建議可辦理更多場次以帶動更多公民參與。健保的各項困境由來已久，恐非固有之行政體制足以因應，實應突破性思考擴大公民參與討論健保各項機制的可能性。爰此，決議衛生福利部於 6 個月內就「全民健康保險永續之多元議題，擴大辦理公民參與會議」提出具體期程規劃之書面報告，以因應後續全民健保制度改革之民意了解所需。【303】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二四五)研究結果顯示，「長時間近距離用眼」是造成學童視力快速惡化的高風險因子，根據衛生福利部國民健康署 106 年委託執行「兒童青少年視力監測調查」之結果，近視（ ≥ 50 度）盛行率，幼兒園大班為 9.0%，國小六年級則已攀升達 70.6%，國中三年級更達 89.3%；高度近視（ ≥ 500 度）盛行率，幼兒園 0.5%，國小六年級 10.3%，國中三年級則為 28.0%。根據衛生福利部近視歷年流行病學調查結果，我國 6 至 18 歲兒少近視率曾一度達 85%，其中青少年近視超過 600 度之高度近視占近 20%，遠高於世界平均，以上各項統計數據顯見學童視力預防保健至關重要。近視對於國人健康已造成威脅，眼科專科醫師建議，學童近視應以慢性病監控的方式長期追蹤。為促使相關單位積極完備學童視力保障相關政策，爰此，要求衛生福利部將財團法人國家衛生研究院論壇「兒童預防保健服務精進之政策建議」對兒童視力保健之建言書提供教育部，並會同教育部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進兒童視力保健書面報告。【304】

提案人：王正旭

連署人：林月琴 劉建國

(二四六)「慢性病防治」長期是國家醫療公衛政策之重點標的，近年政府已陸續透過公衛政策之落實，積極投入慢性病防治業務，目前，在政府推動健康台灣願景之下，將啟動「慢性病防治 888 計畫」，近期衛生福利部也宣示 114 年將擴大公費成人健檢之補助費用等。依現行法規，勞工之特殊健檢及一般健檢但指定項目發現異常者，其健檢結果須交勞動主管機關備查，有關衛生主管機關依勞工健檢相關資料強化勞工慢性病防治之可行性，亟待衛生福利部及勞動部共同研商。落實慢性病防治，除有助保障國人健康，亦有利降低整體醫療成本及健保支出，爰請衛生福利部於 3 個月內就「勞工健檢結果相關資料提升勞工健康政策之建議」，提供勞動部推動相關政策或修法之參考，並將規劃建議之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員

會。【305】

提案人：王正旭

連署人：林月琴 劉建國

(二四七)113 年「台北國際電腦展」創下 4 天 8 萬 5,100 人次參訪的紀錄，更同時有包含 AI 三巨頭黃仁勳、蘇姿丰、季辛格以及台灣各大數為 AI 領域要角等，共同出席的紀錄。台灣不管是醫療或是科技實力都享譽國際之間。因此衛生福利部應該將「台北國際電腦展」的經驗，複製到醫療領域上，在台灣針對 AI 醫療領域，邀請全球醫療頂尖人才、企業到台灣進行交流。請衛生福利部 114 年著手規劃在台灣舉辦「AI 醫療國際展」。【307】

提案人：劉建國

連署人：林月琴 王正旭

第 2 項 疾病管制署原列 121 億 5,471 萬 3 千元，減列第 2 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」百分之五，科目自行調整，其餘均照列，改列為 121 億 5,418 萬 2 千元。【317.319.320】

本項通過決議 25 項：

(一)114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，係辦理「傳染病科技實證支援防疫決策提升應變效能研究」，較 113 年度增列建構疫情決策預警彈性機動應變模式等經費 1,905 萬 4 千元。預算成果包括：透過防疫科技研究計畫提供實證基礎及發展介入措施，協助解決防疫施政問題，預計擴充至少 10 項病原體基因資料庫、建置至少 1 項重要傳染病動態數理模型；開發及精進至少 4 項傳染病檢驗技術及效能，並於全國建置至少 6 家具第五類法定傳染病檢驗能力之醫事機構；辦理至少 1 場跨機關應用流行病學人才核心能力培訓課程、發表至少 10 篇國內外期刊及研討會論文、提供至少 12 項傳染病防治相關決策依據，完備傳染病預防、偵測及應變量能。此經費為 1 億 9,000 萬元多，但規劃內容 KPI 不符此龐大預算。若防疫科技甚為重要，為何僅「建置 1 項重要傳染病」模型？此重要傳染病如何選出且，何謂「開發及精進傳染病檢驗技術及效能」、為何僅選擇 4 項？請病管署說明歷年防疫科技發展研究之規劃藍圖（如目標、已完成什麼、待完成什麼……）。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【309】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

2.有鑑於在我國積極拓展國際間疫情通報之資訊聯絡機制下，衛生福利部疾病管制署尚藉 114 年度「科技業務—防疫科技發展研究及科技管理」預算項目，又新增編列開發國際疫情多元化監測工具等經費逾千萬元有餘，容有效益評估上積極說明之必要。爰此，針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部經限期

於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【310】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

3.114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「建構智慧防疫新生活行動計畫」預算編列 4,000 萬元，內含：(1)會議、考察等所需行政費 369 萬 8 千元，(2)成立計畫執行辦公室辦理計畫管理與規計列 535 萬元（委辦費），(3)導入社區及大眾標準化 AI 智慧防疫空間等相關軟硬體費用，計列 2,915 萬 2 千元，(4)辦理「實驗室檢驗結果自動上傳補助及獎勵」與「實驗室傳染病自動通報系統資料品質獎勵」之獎補助費，計列 180 萬元。而預期成果卻是持續擴充防疫空間示範點之科技導入應用，完成訂定「標準化 AI 防疫人口密集空間作業指南」，累計至少完成建置 20 處標準化 AI 防疫空間，將新興防疫科技落實到社區與民眾。針對疫情進行防疫非常重要，然此計畫某些工作項目規劃與產出，須妥善規劃並撙節預算。爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

【313】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

4.有鑑於衛生福利部疾病管制署 114 年度規劃建構智慧防疫新生活行動計畫預算事項，並編列 4,000 萬元用以執行，然考量計畫內容尚未受國人詳實之瞭解，且光是在成立計畫執行辦公室辦理計畫管理與規劃等經費就要花 500 多萬元委託外部經手，明顯浪費既有行政量能。爰此，針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟經限期於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【314】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二)有鑑於衛生福利部疾病管制署 114 年度「科技業務—衛福業務數位轉型服務躍升計畫」預算事項，對國人線上即時疫苗接種劑次之業務上線時程允宜再有詳實之交代，不該毫無說明。爰此，針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」預算編列 279 萬 8 千元，凍結百分之五，俟衛生福利部經限期於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【315】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.有鑑於疫情影響下，國人於疫苗接種時常有申請救濟未果之情事，考量政府為鼓勵民眾接種新冠疫苗，應排除對民眾不利之舉措，以維護國民總體健康。經查相關救濟僅能經由「受害補償救濟審議委員會」申請，除未載明救濟審議之標準外，按申請通過率觀之，截至 113 年 4 月底之通過率僅一成，遠低於周邊先進國家，亦不利民眾申請救濟。爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千，凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內

向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善救濟措施之書面報告，並經同意後，始得動支。

【322】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

2.有鑑於我國於 COVID-19 疫苗接種之施打安排期間，僅由傳染病防治諮詢會之委員會議決定，且該委員會組成缺乏公民代表，難以反映國民需求。考量未來國人健康應有需求反映之機制，爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出預防接種委員會納入公民代表之書面報告，並經同意後，始得動支。【323】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

3.114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元。行政院於 113 年 7 月核定國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫，要自 114 年起至 118 年底建立抗生素抗藥品管理制度，包括：抗生素管理協調；來源取得與管理；認知、教育、培訓；感染預防控制；監測與評估等範疇。為利於藥品安全並作為鼓勵國內藥廠研發生產抗生素之政策配套，請衛生福利部食品藥物管理署建立分級標準以特別對作為抗生素研發生產原料藥之品質為加重審查；以及抗生素上市後之定期監測與分級管理制度，對第一線及後線抗生素行不同程度之監測管理。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【324】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

4.衛生福利部疾病管制署於 114 年度新增辦理「國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫」，為期五年（114 至 118 年），總經費 14 億 9,080 萬元，114 年度第 1 年經費編列 1 億 5,233 萬 3 千元。然而，該計畫在策略執行與目標設定上存在以下不足之處，需進一步檢討改善：1、基層診所監測不足：依據行政院意見，該計畫多項策略及監測僅限於醫院，對基層診所及藥局的抗生素使用與管理監測明顯不足，無法全面反映抗生素使用的實際情況。2、系統整合不佳：該計畫涉及多個系統，如「臺灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統，部分系統間存在同質性，需進一步強化跨系統介接，並評估整併可能性以提升資源使用效益。目標設定缺乏挑戰性：部分目標與現況持平，例如 114 年度目標值「參與感染管制與抗生素管理卓越計畫之醫療院所家次」設定為 27 家，與 112 年度相同，未具挑戰性。此外，114 年度抗生素使用密度降幅目標僅 1%，不足以有效改善我國抗生素抗藥性現狀。抗生素抗藥性問題嚴重：依據衛生福利部疾病管制署監測數據，部分抗生素抗藥性持續攀升，尤其碳青霉烯類鮑氏不動桿菌（CRAB）抗藥性由 60.6%升至 71.9%，顯示目前策略未能有效抑制抗藥性上升趨勢。為確保該計畫能有效落實並提升抗生素管理效能，爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部落實推動國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫，強化我國抗生素抗藥性防治及提升醫療照護機構感染管制效能，並於 2 個月內向立法院社

會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。【335】

提案人：蘇清泉 盧縣一 王育敏

5. 有鑑於衛生福利部疾病管制署雖編列經費辦理對地方衛生機關傳染病防治計畫感染管制之補助，但考量提升各縣市政府執行績效尚應再有相對應之中央協助措施，而非讓基層孤立無助的逕自執行，爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。【336】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

6. 108 年世界衛生組織已將抗生素抗藥性列為全球十大健康威脅之一，據估計全球每年約 500 萬人之死亡原因與其相關，並表示若威脅持續擴大，至 124 年全球人口年平均壽命將縮短 1.8 年。而環境部公布之 112 年水質調查報告指出，其所監測之 10 家醫院放流水中，有 8 家抗生素含量嚴重超標。惟衛生福利部至今尚未確認超標原因，卻率先編列近 6,000 萬元之醫療及照護機構感染監視軟硬體購置經費；亦未將醫院放流水納入管制，使「國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫」對於抗生素汙染控管是否具備有效性，不無疑問。爰針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，具體說明醫院放流水之抗生素超標原因及優化策略，並經同意後，始得動支。【337】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

7. 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，推動與辦理提升醫療照護機構感染管制品質相關計畫及推動國家級抗生素管理專案計畫等。有鑑於環境部 113 年利用有限經費監測部分醫院放流水，竟發現有 8 家醫院放流水抗生素超標，恐催生超級細菌，惟本計畫並未納入醫療機構放流水管理。另外，行政院於核定前開計畫時提出意見略以，1、依「110 年臺灣抗生素使用量監視年報」，抗生素使用量密度經排除受疫情影響年度後，仍呈增加趨勢，且以診所最高；然該計畫多項執行策略及監測僅限於醫院，對基層診所藥局管理監測仍不足。2、該計畫涉及「臺灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統」等多個系統，部分系統同質性高，後續推動應強化跨系統間介接，並評估整併相關系統之可能性。經查 101 至 108 年我國抗生素使用量年均增幅 2.8%，且依衛生福利部疾病管制署 103 至 112 年第 1 季監測我國 8 種抗生素抗藥性百分比結果，7 種皆上升，尤其 CRAB 自 60.6%增至 71.9%，顯示我國抗生素抗藥性亟待改善。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【338】

提案人：邱鎮軍 蘇清泉 廖偉翔

8. 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 94 億 8,901 萬 6 千元，該科目計畫包含編列 345 萬 2 千元辦理醫院及照護機構感染管制、抗生素抗藥性管理、實驗室生物安全等政策規劃業務及管理實務，惟其相關業務與 114 年度新增計畫「國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫」恐有重複之虞，為避免浪費公帑，衛生福利部疾病管制署應盤整相關預算科目整合

資源，確保業務之推動。此外，衛生福利部疾病管制署應就新增計畫提出評估效益及規劃辦理期程之說明。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就上述說明向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【339】

提案人：王正旭 林月琴 陳 瑩

(四)有鑑於急性傳染病流行風險監控與管理專案，將自 114 年度正式開展第 4 期之辦理期程，然所見預算內容對於辦理登革熱及其他病媒傳染病防治業務、辦理腸病毒及腸道等傳染病防治業務、辦理根除三麻一風政策計畫相關業務、辦理病毒性肝炎防治業務及補助地方衛生機關辦理急性傳染病防治相關工作等預算事項上，在經費數額皆與第 3 期完全相同，明顯未歷經公務預算先減法後加法之之籌編評估過程，而是僅在數額上直接複製貼上。爰此，針對 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第四期計畫」預算編列 3 億 2,894 萬 6 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部審慎調整資源分配，並持續督導及妥適辦理各項傳染病防治業務，與地方政府共同協力推動落實防治工作，及於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【326】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 6 億 0,341 萬 7 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 6 億 0,341 萬 7 千元，辦理流感抗病毒藥劑相關業務等 22 項內容。有鑑於衛生福利部疾病管制署統計 111 至 113 年公費接種流感疫苗重點對象之目標值及實際值，其中 111 年醫事人員、學齡前幼兒之實際接種率各為 64%、59%皆低於目標值（各為 75%、60%），而 112 年 65 歲以上老人、醫事人員之實際接種率各為 54%、71%，亦低於目標值（55%、75%）。由於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，且 108 至 113 年間逾八成罹患流感併發重症者未接種疫苗，因此衛生福利部疾病管制署應加強宣導，俾提升國人流感疫苗接種率。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【331】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

2.114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 6 億 0,341 萬 7 千元，後疫情時代傳染病防治架構將由以往係以少數大型檢驗機構，改為綿密檢驗網絡組成為主，為確保相關計畫屆期後全國防疫檢驗網絡得以有效持續，衛生福利部疾病管制署允宜妥善、有效規劃相關之預算財源；惟後新冠肺炎疫情，112 年至 113 年間流感併發重症個案之情形屢創新高，針對高齡者及醫師人員之接種率低於目標之情況，衛生福利部疾病管制署未能有效提升國人流感疫苗接種率，爰針對是項預算凍結 100 萬元，並要求衛生福利部疾病管制署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【332】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(六)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「充實國家疫苗基金」中「獎補助費」之「對特種基金之補助」預算編列 52 億 3,557 萬 7 千元。截至 113 年 8 月底止，113 年度有關疫苗採購之執行數僅為 5 億 3,500 萬元，執行率僅達該年度預算 10.71%。相比之下，114 年度的疫苗購置費預算仍編列為 33 億 9,800 萬元，顯示出目前預算編製作業仍有改善的空間。另外鑑於我國疫情趨緩，至 113 年 8 月底我國已銷毀各類 COVID-19 疫苗 1,236 萬劑，以及病毒變異多樣，應積極掌握國內外疫情趨勢、新疫苗研發進展及各國接種政策，以精進預算編製作業，確保疫苗採購能夠適時滿足接種需求。對此，衛生福利部疾病管制署應針對上述問題，宜檢討並說明。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【334】

表 4 112 至 114 年度疫苗基金 COVID-19 疫苗相關預算及執行明細表
單位：新臺幣千元；%

年度 項目	112 年度			113 年度			114 年度預 算案數
	法定預算數 (A)	決算數(B)	執行率 (B)/(A)	預算 案數(C)	1 至 8 月執 行數(D)	執行率 (D)/(C)	
合計	25,579,264	7,650,832	29.91	5,960,000	1,065,346	17.87	3,873,980
疫苗購 置費	18,980,000	6,105,619	32.17	5,000,000	535,315	10.71	3,398,080
處置費	2,500,000	367,241	14.69	500,000	197,639	39.53	328,000
其他	4,099,264	1,177,972	28.74	460,000	332,392	72.26	147,900

資料來源：疫苗基金提供。

2023年5月至2024年8月嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)確診病例及死亡病例統計表

年季	確診病例數	死亡病例數	年季	確診病例數	死亡病例數
2023年第2季	12,605	1,833	2023年05月	5,416	728
			2023年06月	7,189	1,105
			2023年07月	4,998	678
2023年第3季	7,297	1,038	2023年08月	1,759	228
			2023年09月	1,140	132
			2023年10月	1,207	148
2023年第4季	3,506	425	2023年11月	1,015	113
			2023年12月	1,284	164
			2024年01月	2,451	298
2024年第1季	6,447	763	2024年02月	2,401	287
			2024年03月	1,595	178
			2024年04月	872	91
2024年第2季	4,529	458	2024年05月	1,075	106
			2024年06月	2,582	261
			2024年07月	3,635	463
2024年第3季	4,925	610	2024年08月	1,290	147

註1：資料更新日期：2024年10月16日；統計區間係以衛生局收到日為基準。

註2：「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」自2023年3月20日起，病例定義調整為輕症或無症狀者檢驗陽性不需通報，僅通報具併發症個案，因自2024年9月1日起，修訂名稱為「新冠併發重症」並調整病例定義，該疾病項目同步停止通報。

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(七)有鑑於 114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後新冠疫情時代傳染病檢驗網絡計畫」預算編列 1 億 9,200 萬元，將規劃對於傳染病檢驗技術之國際合作交流辦理執行，然考量所預計達成之年度績效，在指標訂定上欠有進一步詳實之說明，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【340】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(八)114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 4,084 萬 6 千元，其中包含「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」主要辦理建立預防接種資料、疫苗管理、檢驗資料自動上傳程式模組及線上即時疫苗接種劑次、接種間隔等異常檢核機制模組，並提供配合辦理預防接種作業之醫療院所完成資料交換模組安裝等，惟辦理預防接種作業相關上傳資料亦涉及地方政府以及全民健保資料之介接，衛生福利部疾病管制署辦理數位轉型服務躍升，應邀集衛生福利部中央健康保險署及各地政府衛生單位及醫療基層公協會代表研商推動，並朝向流程簡化便捷性辦理。爰此，建請衛生福利部疾病管制署持續積極推動預防接種資料自動介接完善預防接種數

位化作業管理及服務品質與效能。【308】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(九)114 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「防疫科技發展研究及科技管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 6,551 萬 6 千元，委辦費於業務費用中所占比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：重要傳染病預防治療與整合照護新策略、醫療照護感染管制、抗藥性微生物主動監測及跨領域評估、高防護實驗室啟用制度標準化、整備第五類法定傳染病檢驗技術等計畫，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事，爰要求衛生福利部疾病管制署以撙節經費為原則，有效運用資源，確保計畫產出具參考價值之實證研究成果，並實際應用於疾病防治策略研擬。【311】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(十)有鑑於 114 年度辦理開發整合型臺灣重要蜚蝨傳染病核酸與抗體檢驗試劑，在預算數額計列有 197 萬 1 千元，相比起 113 年度大幅縮減，是以應避免試劑開發進度受資源支持變動下有所負面影響，確保計畫能順利達成既定目標。【312】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十一)有鑑於衛生福利部疾病管制署法定編制員額 919 人，連年僅預算編列員額職員 835 人，非典型勞動進用 114 年度約用 133 人以及承攬 52 人。爰此，應確實依業務情形，適時依序辦理員額調整作業。【316】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十二)查衛生福利部疾病管制署辦理文康活動費，列 266 萬 7 千元，平均每人 3 千元。然而員工協助方案卻僅編列 12 萬元，平均每人 135 元。甚至署長特別費 21 萬 8 千元，都比衛生福利部疾病管制署內員工協助方案編列的還多，衛生福利部疾病管制署如此漠視員工協助方案，也難怪內部會發生嚴重的職場霸凌事件。爰此，要求衛生福利部疾病管制署於 114 年辦理主管及同仁之職場霸凌知能提升訓練各 1 場次，並提高個別員工心理諮商協助補助額度，以提供員工良好工作環境，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【318】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(十三)114 年度衛生福利部疾病管制署預算案於第 2 目「一般行政」「我國加入 WHO2035 消除結核第二期計畫」奉行政院 109 年 4 月 15 日院臺衛字第 1090009112 號函核定，總經費 5,108,342 千元，執行期間為 110 至 114 年，110 至 113 年度已編列 4,012,431 千元，113 年度續編最後 1 年經費 10 億 9,591 萬 1 千元，本科目編列預算 90 萬元。110 年台灣全國結核病新案數為 7,062 人（每 10 萬人口 30.1 人），若以 94 年為比較，發生數下降 57.1%，發生率下降 58.5%。但其中仍存在區域不平等的問題，以地區別而言，110 年台灣結核病發生率仍以東區最高，其次為高屏區，發生率最高縣市為屏東縣（每 10 萬人口 55.4 人），要求衛生福利部疾病管制署持續精進各項防治政策，以達 124 年消除結核的目標。爰要求衛生福利部疾病管制署持續精進各

項防治政策，並於 1 個月內提出具體達成各項 KPI 之精進檢討書面報告，以達 124 年消除結核的目標。【321】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十四)有鑑於 114 年度「防疫業務—傳染病防治及應變規劃」預算事項內，尚未能有效釋疑中央政府已就各海空港檢疫業務人力及執勤資源，將補足應有之支持措施。復以，當中對於水電費之預算數，乃無故出現有 114 年度相比前 1 年度驟增近 20%經費數額之情形，容有刻意浮編藉以流用至其他用途之不當意圖。爰要求衛生福利部應積極督導邊境檢疫措施，持續精進港埠偵檢設備及效能，並強化國際港埠安全衛生應變韌性。【325】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十五)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第四期計畫」預算編列 3 億 2,894 萬 6 千元，「急性傳染病流行風險監控與管理第四期計畫」奉行政院 113 年 7 月 30 日院臺衛字第 1131016885 號函核定，總經費 254 億 3,360 萬 8 千元，執行期間為 114 至 117 年，114 年度編列第 1 年經費 3 億 2,894 萬 6 千元，用於辦理防治登革熱及其他病媒傳染病、腸病毒及腸道傳染病、三麻一風之防治、病毒性肝炎防治、嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）隔離治療費用、補助地方衛生機關辦理急性傳染病防治工作等。衛生福利部疾病管制署 114 年度新增辦理「急性傳染病流行風險監控與管理第四期計畫」，宜檢視是否應經費規模而需配合調整相關辦理事項及績效指標，俾利後續管考；另針對多處場所未落實清除登革熱孳生源工作等，亦請有關機關檢討改善。爰要求衛生福利部加強督導相關防治業務，與地方政府共同協力推動孳生源清除作業，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【327】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十六)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第四期計畫」預算編列 3 億 2,894 萬 6 千元，辦理登革熱及其他病媒傳染病、腸病毒、腸道傳染病及補助地方衛生機關辦理急性傳染病防治工作等。有鑑於今年登革熱病媒蚊有北移情形，根據調查推估如果氣溫持續升高，登革熱病媒蚊分布地區恐往北擴大，埃及斑蚊可能跨越北回歸線「北漂」到臺中、東部可能到花蓮等縣市。另外，審計部於抽查衛生福利部疾病管制署 112 年度（1 至 8 月）財務收支審核，亦曾警示「補助地方政府辦理登革熱防治，疫情病媒監測尚未發揮風險預警功效，且多處場所未落實清除孳生源工作，其中不乏有政府機關經管之土地及房舍」，顯見相關管制工作並未落實。另鑑於本計畫行政院核定時要求依國家發展委員會意見略以，1、補助縣市衛生局辦理登革熱及其他病媒傳染病防治計畫，請於 2 億 6,800 萬元內辦理。2、部分共通性工作項目與及經費多有重複列示（如強化監測、系統維運等），請評估以功能架構鋪陳。3、COVID-19 抗病毒藥物之經費來源，請衡酌納入全民健保給付之可行性。爰此，要求衛生福利部視未來疫情發展及國際藥物最新研發情形，評估將 COVID-19 抗病毒藥物納入健保給付，並加強督導相關防治業務，與地方政府協力推動落實防治工作。【328】

提案人：邱鎮軍 蘇清泉 廖偉翔

(十七)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「急性傳染病流行風險監控與管理第

四期計畫」之「業務費」預算編列 1,750 萬 7 千元，據立法院預算中心報告指出，國家發展委員會曾建議該計畫部分共通性工作項目及經費多有重複列示（如強化監測、系統維運等）並建議 COVID-19 抗病毒藥物之經費來源，請衡酌是否納入全民健康保險給付之可行性；另監察院審計部對於衛生福利部疾病管制署 112 年度 1 至 8 月財務收支審核通知，曾具體提出衛生福利部疾病管制署補助地方政府辦理登革熱防治工作，疫情病媒監測未發揮風險預警功效，且未積極敦促地方政府落實清除孳生源工作、其中不乏有公有經營之土地及房舍等設施環境，爰要求衛生福利部視未來疫情發展及國際藥物最新研發情形，評估將 COVID-19 抗病毒藥物納入健保給付，並加強督導相關防治業務，與地方政府協力推動落實防治工作。【329】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(十八)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 6 億 0,341 萬 7 千元，「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」總經費 43 億 4,478 萬 9 千元，執行期間為 111 至 116 年，111 至 113 年度已編列 7 億 7,809 萬 4 千元，114 年度續編第 4 年經費 6 億 0,511 萬 7 千元，本科目編列 6 億 0,341 萬 7 千元。依衛生福利部疾病管制署提供 111 至 113 年公費接種流感疫苗重點對象之目標值及實際值表，其中 111 年醫事人員、學齡前幼兒之實際接種率各為 64%、59%皆低於目標值（各為 75%、60%），而 112 年度 65 歲以上老人、醫事人員之實際接種率各為 54%、71%，亦低於目標值（55%、75%）。由於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，且 108 至 113 年間逾八成罹患流感併發重症者未接種疫苗，衛生福利部疾病管制署宜加強宣導，俾提升國人流感疫苗接種率。112 年度部分公費流感接種對象接種率低於目標值，惟流感併發重症與未接種疫苗高度相關，衛生福利部疾病管制署宜提升國人流感疫苗接種率，俾維護國人生命健康。爰要求衛生福利部疾病管制署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【330】

表 111-113 年公費接種流感疫苗重點族群接種率簡表 單位：%

年度別/重點族群		111 年	112 年*	113 年(預計)
65 歲以上老年	目標值	53	55	55
	實際值	54	54	-
兒少年(學生族群)	目標值	75	75	75
	實際值	75	75	-
醫事人員	目標值	75	75	75
	實際值	64	71	-
學齡前幼兒	目標值	60	60	65
	實際值	59	65	-
公費疫苗接種涵蓋率	目標值	25	25	25
	實際值	28	28	-

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十九)有鑑於衛生福利部疾病管制署所依據「傳染病防治法」第 27 條辦理推動兒童及國民預防接種政策之施政事項，在 114 年度執行補助疫苗基金購置疫苗及辦理預防接種工作等經費數

12 億 4,200 萬元，尚相比前 1 年度增加編列近 2 億元，容有未能與當前少子女化之趨勢契合並核實估算之檢討空間，爰此，請衛生福利部疾病管制署確實依各項疫苗接種需求，妥適積極推動疫苗接種作業，保障國人健康。【333】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後新冠疫情時代傳染病檢驗網絡計畫」預算編列 1 億 9,200 萬元，辦理於全國分區佈建傳染病檢驗機構，同步提升檢驗量能，以應變未來新型疫病之威脅。有鑑於上開計畫書已敘明認可檢驗機構執行之在地檢驗經費係由健保支應，且該計畫屆期自 120 年起，後續經費將視健保財政規模調整。惟考量 112 年度因國人就醫增加等因素致健保點值未達 1 點 1 元，若該計畫屆期後，在地檢驗經費由全民健康保險支應，考量健保點值將影響在地檢驗機構之維運經費，為確保計畫屆期後全國防疫檢驗網絡得以持續，衛生福利部疾病管制署應預為規劃在地檢驗費財源問題，以確保該計畫屆期後，全國防疫檢驗網絡得以持續進行。【341】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(二十一)有鑑於目前民間已多有對衛生福利部疾病管制署辦理給 COVID—19 接受居家隔離、檢疫者與其請假照顧之家屬防疫補償金，在作業緩慢上等各類陳情與投訴，爰考量行政效率亟待提振之際，主管機關不應再有怠慢。爰要求衛生福利部應積極辦理，提升行政效率，捍衛民眾權益。【342】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十二)有鑑於衛生福利部疾病管制署對於營建工程辦理防疫中心興建工程在執行上，歷經工程計畫修正後迄今，尚出現有執行進度遇有缺工、缺料及採購發包不順利等問題，且所受委辦之內政部國土管理署亦欠有相關說明。復以，衛生福利部疾病管制署另對於檢驗及疫苗研製中心臨時辦公及實驗室營運之水電費、其他業務租金、一般事務費及國內旅費等項目，所編列於營建工程預算項目。爰要求衛生福利部疾病管制署應就新建工程採原地重建，原實驗室不能中斷運作而需異地執行法定業務一節，力求撙節公帑，並全力積極趕辦主體工程招標工作。【343】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十三)114 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後新冠疫情時代傳染病檢驗網絡計畫」編列預算 1 億 9,200 萬元。目的係汲取新冠疫情之防治經驗，於全國分區佈建傳染病檢驗機構，同步提升檢驗量能，以應變未來新型疫病之威脅，落實後疫情時代重要防疫整備工作。計畫書已敘明認可檢驗機構執行之在地檢驗經費係由全民健康保險支應，且該計畫屆期自 120 年起，後續經費將視全民健康保險財政規模調整。惟考量 112 年度因國人就醫增加等因素致健保點值未達 1 點 1 元，若該計畫屆期後，在地檢驗經費由全民健康保險支應，考量健保點值將影響在地實驗室之維運經費，為確保計畫屆期後全國防疫檢驗網絡得以持續，衛生福利部疾病管制署宜預為規劃在地檢驗費財源問題。爰要求衛生福利部疾病管制署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，計畫屆期後，各實驗室在地檢驗費之財源來源問題，宜

預為規劃，俾利維護全國防疫檢驗網絡之健全。【344】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(二十四)新冠疫情高峰雖已過去，但新冠社區流行已常態化，近來不少大型研究顯示對部分中風或心肌梗塞患者的病史追溯檢測，發現曾經或正感染新冠病毒。慢性病的控制也會受到新冠疫情影響，因應臺灣將進入超高齡化社會，得慢性病的高齡長者對抗病毒藥物的需求更是比一般民眾高，當疫情再度流行時，靠緊急預算應急，顯然緩不濟急，衛生福利部疾病管制署應該在編列對抗病毒藥物、檢測篩劑、疫苗等預算時，將高齡族群增長趨勢納入考量，並為未來的可能疫情提早做因應。【345】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

(二十五)後疫情時代因為口罩禁令解除後，上呼吸道相關之傳染病已成為國人預防疾病之隱憂，尤其在幼兒照護部分亦因冬季寒流持續來襲，腸病毒以及上呼吸道傳染病應加強防範。爰此，特請衛生福利部疾病管制署加強相關的防疫指引宣導以及加速疫苗政策推動，以期能保護幼兒健康，提升免疫能力。【346】

提案人：王正旭 林月琴 陳 瑩

第 3 項 食品藥物管理署原列 36 億 0,679 萬 5 千元，減列：

(一)第 2 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」50 萬元。

【363.364】

(二)第 3 目「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」200 萬元。【373】、【396】

(三)第 3 目「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥品及管制藥品管理計畫」10 萬元。【409】

(四)第 3 目「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥健康—精進藥物及化粧品全生命週期管理第 3 期計畫」50 萬元。【425.426】

以上共計減列 310 萬元，科目均自行調整，其餘均照列，改列為 36 億 0,369 萬 5 千元。

本項提案 1 案，保留，送院會處理：

(一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥品及管制藥品管理計畫」之「業務費」編列「委辦費」預算 1 億 1,502 萬 5 千元。自我藥療 (Responsible self-medication) 已成為世界衛生組織及美國、日本、英國等多國衛生政策的重要一環，負責任的自我藥療可促使民眾在社區藥局或藥事人員指導下使用非處方藥來處理輕微症狀，減少醫療資源負擔，提升偏遠地區或醫療資源不足地區的用藥便利性，達到更合理有效的醫療資源分配，保障全民用藥安全。惟衛生福利部食品藥物管理署設置指示藥品及成藥諮議小組 (OTC 諮議小組) 近年來在藥品轉類審查的效率不佳，轉類程序緩慢，影響民眾取得安全有效的非處方藥品之權益。建請衛生福利部食品藥物管理署擴大指示藥品轉類議題之研究，包括參考國際藥品分級管理、引入加速審議機制，以及制訂明確且標準化的藥品轉類流程，縮短審查時間。強化自我藥療宣導，編訂標準化教材並透過多元渠道加強推廣，包括與教育單位合作將

自我照護及用藥知識納入中小學教材，持續在基礎教育中推廣安全用藥知識。爰針對是項預算凍結二分之一，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意後，始得動支。【416】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

本項通過決議 77 項：

(一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 5 億 5,423 萬 6 千元。國人用藥七成仰賴進口藥，一旦國際局勢改變，就有缺藥風險，為避免斷藥國產原料藥已經達到 PIC/S GMP 標準，若能鼓勵國藥國用，就能避免國際局勢帶來的斷藥問題，衛生福利部食品藥物管理署編列科技業務預算辦理藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造經費，疫後國內經常出現藥品供需失衡情形，衛生福利部食品藥物管理署於保障國產藥的同時，也應積極與代理商協調，使得新藥引進臺灣，確保用藥市場供需正常。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【347】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 5 億 5,423 萬 6 千元。根據全民健康保險申報資料，我國安眠藥的使用量逐年上升，從 110 年 4.35 億顆增加至 111 年 4.61 億顆，並於 112 年達到 4.77 億顆。雖然藥物使用量上升與藥物濫用問題加劇並無必然的因果關係，但仍顯示出安眠藥在醫療使用中的需求持續增加，如何確保藥物的安全使用及防範藥物濫用，依然是亟待關注的重要問題。此外，國人常用的第四級管制藥品之一——短效型安眠藥「使蒂諾斯」(Stilnox，成分為 Zolpidem)為處方藥，應由醫師處方後方可使用。然而，該藥品卻在網際網路與社群媒體上被非法販售，部分網站甚至宣稱其為「法國賽諾菲製藥(Sanofi)製藥廠官方合作商，授權銷售原裝進口使蒂諾斯」，誤導消費者購買非法藥品，甚至可能含有非安眠藥成分，對民眾的健康安全構成重大風險。衛生福利部食品藥物管理署對於假藥及黑藥的防範未能積極作為，對我國民眾的安全造成嚴重威脅。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出安眠處方藥於社群網路具體改善方案，以及我國民眾安眠藥濫用改善書面報告，並經同意後，始得動支。【351】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(三)由於食品原料繁雜，為避免民眾違反「食品安全衛生管理法」第 15 條規定，衛生福利部食品藥物管理署匯集歷年之原料食用安全性評估結果，製作「食品原料查詢平台」，以利民眾查詢。實際使用食品原料查詢平台，會發現有許多原住民或是特定地區常使用的食品原料，在查詢平台上是查不到的，或被列為「未確認安全不得使用之原料」，如：荖葉、艾草、冰花、香蕉葉、梔子花……等等。另據資料顯示，平台上被列為「未確認安全不得使用之原料」品項

，有高達約 500 多項。雖衛生福利部食品藥物管理署表示非「正面表列」的食材不代表不能使用，並在 112 年 10 月 29 日發函各縣市衛生局，請各縣市衛生局仍應依食用歷史、加工方式來評估，不應只用平台上正面表列的食材作為裁罰的依據。但衛生福利部食品藥物管理署也表示，若地方衛生局仍決定開罰，還是會尊重地方裁量權，業者有異議，可以向地方政府提起訴願。惟民眾一旦被開罰，採取訴願、行政訴訟費時又花錢，對小本經營的店家而言，是難以負擔的，且實務上往往都是敗訴。衛生福利部食品藥物管理署之說法，再次凸顯政府機關跟民眾的感受距離太遠。傳統文化與現代科學應該是可以共好，不衝突的，故為尊重原住民族及各地區傳統之飲食文化，減少法規對族群文化食材發展的限制，112 年已要求過衛生福利部食品藥物管理署在兼顧食品原料使用的安全下，檢討非傳統性食品原料申請作業指引。食品藥物管理署曾於 113 年 5 月 28 日針對「各族群傳統特色食材之管理原則」邀集相關單位進行溝通討論會議，惟迄今未再有進度，爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 5 億 5,423 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【353】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 5 億 5,423 萬 6 千元，辦理農藥殘留容許量標準、食品原料等食品安全評估、落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺相關研究。有鑑於衛生福利部食品藥物管理署刻就食品進口原物料輸入異常情形，研擬明列高風險預判名單，惟其風險高低判斷標準係以 113 年 1 至 7 月邊境查驗常見檢驗不合格產品，為主要判斷依據並僅作為內部參考，目前僅規劃列入辣椒粉、調味醬、葡萄及草莓等 4 項。建議參考以前年度邊境查驗異常情形，並與化學物質管理機構等相關部會進行跨部會研商，以擴大明列高風險預判名單，及對外公開等事項，審慎評估其可行性及必要性，俾利消費者查詢並及早預警，保障國人食品消費安全。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【356】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(五)在臺灣，因藥食同源文化存在已久，很多保健食品的原料包含了既是藥材也是食品的成分。以最常見的四物湯為例，是中藥湯劑的名稱，傳統「四物湯」是由當歸、熟地、川芎及芍藥等 4 種中藥材組成，屬於「藥品」；一般民眾在藥妝店或電視廣告上常看到的「四物飲」，則是由當歸、熟地、川芎、芍藥等藥材的萃取物，加上冰糖、水等其他食品原料或添加物組合而成的「食品」。但因為名字太過相似，為避免消費者混淆，中醫師團體認為市售食品的名稱應該與傳統方劑有所區隔。食療不僅能養生保健，也能輔助治療。天然的食材如果可以作為食品使用，又具有藥用價值，這樣民眾可以透過日常生活的飲食來提升健康，對消費者而言是好的。惟每每涉及藥食同源之法規，各團體間各有各的堅持，致藥食兩用議題一直未能獲得解決。為能保障民眾之健康，又能顧全產業之發展，爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 5 億 5,423 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署整合各界

意見，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【361】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」之「設備及投資」預算編列 4,306 萬 6 千元，其中「資訊軟硬體設備費」預算編列 4,056 萬 6 千元，較 113 年法定預算 3,392 萬 5 千元，增編 664 萬 1 千元。根據預算書內容，係因衛生福利部食品藥物管理署研究檢驗組購置數位化整合系統之軟硬體、核酸藥物分析儀器設備等計畫所增加預算，查 113 年法定預算書中，該組已花費計列 415 萬 7 千元之預算用以購置數位化整合系統等設備；又衛生福利部食品藥物管理署品質監督管理組辦理「國際風險資訊監控暨危機處理輔助整合系統擴充及資料校正維運」也連兩年編列超過 300 萬元之資訊軟硬體設備費，政府機關每年增購設備並非合理之舉，代表行政單位對資源分配與設備管理缺乏全盤規劃，恐導致公帑浪費，加以預算中並未對增編之預算加以說明，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【350】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「管制藥品及藥物濫用防制研究」中「業務費」之「委辦費」預算編列 670 萬 3 千元，根據預算書說明，該筆委辦費連兩年大部分皆係衛生福利部食品藥物管理署管制藥品組用於辦理「辦理建置在地化正確使用鎮靜安眠藥暨藥物濫用防制衛教模式計畫」（114 年預算編列 500 萬元），然根據中央健康保險署 112 年提供的最新資料顯示，國人平均每五人就有一人在服用安眠、鎮定藥物。國人 1 年甚至吞下超過 10 億顆安眠鎮定藥物，藥物濫用的案件層出不窮，相關計畫的執行成效令人質疑，為敦促衛生福利部食品藥物管理署針對藥物濫用等情研謀善策，並確保連年編列的濫用防制預算真有成效，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【352】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「精進我國食品安全科技研究」中「業務費」之「委辦費」預算編列 4,197 萬 2 千元，較 113 年 3,328 萬 1 千元，暴增 869 萬 1 千元，仔細檢閱計畫說明欄，包含「辦理食品添加物檢驗方法查證與精進計畫」、「辦理食品大數據智能監控暨風險偵測預警研究」、「導入網路爬蟲及風險智能監控研究等計畫」預算通通增編，編列名目完全相同，卻全未加以說明增編原因以及業務實際需求，恐有浮編預算疑慮，是衛生福利部食品藥物管理署應於預算書中就各計畫別一一詳述業務內容以及增編原因，經檢視合理、必要後始得增編。加以 113 年爆發多起重大食安問題，非法添加致癌物質蘇丹紅的辣椒粉流入市面，引發民眾恐慌，直至 11 月，都還有黑胡椒產品，發現驗出蘇丹色素流入市面，究竟衛生福利部食品藥物管理署的大數據或風險偵測系統能否阻絕非法添加物於境外，仍待檢討。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委

員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【358】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(九)國際食品法典委員會(Codex)及歐美「保健宣稱」針對任何健康食品的「功效」宣稱科學證據，皆要求須以人體干預研究(human intervention studies)為主要證據，並應基於人體研究數據來證實功效成分與保健功效間存在明確關聯性。其餘動物模式、離體或體外研究數據，只可用於研究食品成分與保健功效間的關係(例如食物可能透過其作用的機制)。但臺灣卻與國際要求背道而馳。衛生福利部「健康食品標章」的查驗登記規定中，第一軌個案審查有 13 種保健功效評估方式，其中有 8 種採取動物實驗、人類試食研究兩者並存，1 種只有動物實驗方式(護肝)，4 種已改為人類試食評估方式。廠商為成本考量，大多選擇動物實驗作為證明保健功效依據，導致國內健康食品標章產品大部分來自動物實驗證實，而非人體試食結果，也不符合與國際實驗動物「替代」趨勢。衛生福利部雖於 110 至 113 年分別修正抗疲勞、輔助調節血壓、牙齒保健、輔助調節血鐵等 4 種保健功效評估方式，將原有的動物實驗刪除，但事實上這四類保健功的產品通過審查數量非常少，分別為 1、4、5、35 件。反觀通過審查的產品數量較多的調節血脂(165 件)、胃腸功能改善(65 件)、免疫調節(50 件)、不易形成體脂肪(34 件)、骨質保健(26 件)、輔助調節過敏(21 件)、輔助調節過敏體質(21 件)調節血糖(21 件)、延緩衰老(11 件)保健功效評估方式遲遲未見刪除動物實驗。為提高健康食品標章產品之公信力，以人體試食試驗結果為證實保健功效之依據，爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「食品藥物化粧品安全整合研究」預算編列 1 億 6,330 萬 3 千元，凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 3 年內刪除健康食品保健功效動物實驗之執行計畫書面報告，並經同意後，始得動支。【360】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 楊 曜

(十)據衛生福利部食品中毒案件統計，近五年(108-112 年)校園皆位列食品中毒場所前 2 名，且患者數累計達 11,734 人，佔整體食物中毒患者比例為 42.87%，顯示校園之食品衛生管理成效不彰，實有檢討必要。爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會說明校園食物中毒事件之成因及具體精進方案，並提出書面報告，經同意後，始得動支。【377】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(十一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。該預算之目的係用以推動食品管理工作，達成食品檢驗、輸入食品及市售食品之衛生稽查與追蹤等相關成果，保障國內食品安全。查 2024 年 1 月起，衛生福利部食品藥物管理署未即時將高風險致癌物「蘇丹紅」列為必要檢驗項目，致使臺灣多項食品中檢出該色素成分，波及知名餐飲業、食品製造業及部分學校、醫院等，形成重大食安風暴，對消費者健康產生高度疑慮。此外，衛生福利部食品藥物管理署於事件發生後刪除公開平台上歷年

蘇丹紅不合格紀錄，未遵循政府資訊公開原則，造成民眾對政府食品安全管理信任之下降，亦無助於消費者掌握相關風險。此事件暴露出衛生福利部食品藥物管理署在高風險食品之風險預判及資訊透明化等面向之不足，未對既有高風險品項如蘇丹紅等進行事前防範，並未依據國內外相關風險管理標準及時更新必要檢驗項目，實有疏失。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【378】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

(十二)衛生福利部食品藥物管理署為因應 113 年 2、3 月爆發之蘇丹紅食安風波，不僅於邊境採逐批查驗，亦戮力於後市場端之稽查，然 113 年 10 月地方政府衛生局竟又查出含有蘇丹色素之違規咖哩粉及薑黃粉，短短半年已二度引發國人對於食品安全之疑慮。另 113 年 3 月下旬發生「寶林茶室中毒案」，累積 6 人死亡、24 人輕重傷，惟衛生福利部食品藥物管理署至今未能釐清中毒源頭為何，使其成為一樁懸案。前開事例凸顯衛生福利部食品藥物管理署對於食品安全之控管能力有待加強，極需檢討。爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元，凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明食安管控能力之具體精進方案之書面報告，並經同意後，始得動支。【400】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元，用以辦理「食品衛生安全管理政策研析、加強民眾食品安全正確認知等所需經費」等業務，根據立法院預算中心指出，近年來衛生福利部食品藥物管理署辦理電視、電台、商業網站等食品廣告監控瀏覽計畫發現，112 年於電視、電台、商業網站等傳播媒介進行監控之瀏覽商品數為 2 萬 4,284 件，較 111 年度 2 萬 5,963 件減少 1,679 件，減幅達 6.47%，而同期查獲違規件數則由 1,441 件增加至 1,547 件，成長 7.36%。另一方面，近年違規食品廣告裁處案件數及金額發現，裁處案件數及總金額由 110 年 3,415 件、1 億 3,372 萬 2 千元成長至 112 年之 7,472 件、2 億 9,139 萬元，分別成長達 118.8%及 117.91%，然平均每件裁處金額卻由 110 年之 3 萬 9,157 元下降至 112 年之 3 萬 8,998 元。按行政機關針對相同違法事實開罰金額逐漸降低，可能損害法律安定性，且若無合理說明，恐構成裁量濫用或怠惰，違反比例原則，使處罰失去應有的懲戒與預防效果，削弱行政機關的公正性與公信力。為避免爭議，衛生福利部食品藥物管理署應檢討裁罰基準，確保裁量一致性，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【405】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元，較 113 年度 5 億 6,061 萬 1 千元，增加 6,156 萬 3 千元，增幅 10.98%，主要係辦理食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗、輸入食品

查驗相關業務。國際食品安全警訊發布數量逐年增加，輸入食品安全風險趨增，宜持續監控相關警訊，即時預防輸入食品可能帶來之危害風險。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【381】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十五)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元，較前年度 5 億 6,061 萬 1 千元，預算增加 6 千萬元以上。但鑑於先前臺灣不斷發生食安風暴，例如：日本小林製藥公司生產之紅麴保健食品造成日本 5 人死亡、106 例住院，臺灣 2 家業者因進口小林原料，導致臺灣消費者陸續出現不良反應通報身體不適，截至 113 年 6 月，衛生福利部食品藥物管理署就收到國人通報超過 68 例，加上 113 年 7 月底黃燈資訊已 9 則，接近前 1 年全年之 10 則，還首度出現 2 則紅燈資訊，顯見臺灣食安風險不斷提高，衛生福利部食品藥物管理署根本未善盡對進口保健食品之把關責任。因此，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【382】

113 年 1 至 7 月：食藥署之食品消費紅黃綠燈資訊表

單位：則數；%							
年度\燈號	綠燈	占比	黃燈	占比	紅燈	占比	小計
113 (1 至 7 月)	1,342	99.19	9	0.66	2	0.15	1,353
小計	5,076	98.89	55	1.07	2	0.04	5,133

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。有鑑於食品衛生安全事件層出不窮，又以蘇丹紅事件最為嚴重。經查蘇丹紅添加物基本上來源於境外，有賴於邊境查驗防堵於境外。惟自 113 年年初爆發首次蘇丹紅事件以來，至年尾仍陸續發生，顯見邊境管理不力，應有改善檢討空間。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【383】

提案人：廖偉翔

連署人：陳菁徽 盧縣一

(十七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。依據審計部 112 年度中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部食品藥物管理署 108、109 年度邊境查驗人力預算員額均為 81 人，110 至 112 年度僅增為 82 人，其中邊境查驗及綜合規劃正職人員分別為 72 人、10 人，據衛

生福利部食品藥物管理署估算，112 年度查驗案件所需辦理時間約為邊境查驗人員年度工時之 1.46 倍，正職查驗人力之負擔沉重。又衛生福利部食品藥物管理署近年請增之人力均為專案期限內之聘用人員，該等人力於聘用期限屆止後即無法續聘，以致 112 年度改採委外勞務承攬方式因應，不僅需時培訓、流動率高，尚無法穩定分攤及紓解邊境正職人力負荷，亦不利經驗累積與傳承。中央主管機關於人力應於運用面進行檢討與改進，並落實定期考核，增進查驗人員之法規知識及查驗能力，提升查驗人員之專業，以期提高邊境查緝不法廠商之敏感度，避免再次發生 113 年度衛生福利部食品藥物管理署未警覺辛香料食安事件擴及範圍甚廣，流向複雜難以追查，未及時將辣椒粉列為高風險產品採行全面監視查驗，以致於邊境未能及時有效阻絕業者輸入含有蘇丹色素產品，嗣經售予多家下游廠商添加於食品，於國內各賣場通路販售，終引發重大食品安全事件，在在顯露邊境查驗調控未盡及時、未具查緝不法廠商專業性之情事。爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【384】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(十八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元，主要係辦理食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗、輸入食品查驗相關業務。有鑑於近年來含有蘇丹紅之辣椒粉、咖哩粉及薑黃等食品持續闖關，屢禁不絕，我國輸入食品數量及安全風險激增，衛生福利部食品藥物管理署宜持續監控相關警訊，即時預防輸入食品可能帶來之危害風險；另目前我國食品邊境查驗違規案件後續處理多採退運方式而未予銷毀，宜加強管理機制並審慎檢視現行輸入食品邊境管制措施是否完備，如有修正相關規定必要，宜儘速啟動，俾遏止不法。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【389】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元，新增委辦費多為「辦理食品及相關產品之委託檢驗、邊境事務委託等計畫」乙案，從 113 年之 4 億 3,035 萬 8 千元增加至 114 年之 4 億 9,035 萬 9 千元，增幅驚人，卻全然未於預算書中加以說明新增費用用途為何，不利國會審理監督，會免預算浮編，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【392】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食品邊境查驗及國內外稽查管理」之「業務費」預算編列 6 億 1,345 萬元。113 年我國有關食品安全問題屢上媒體版面，造成我國社會對於食安問題產生疑慮，例如：中國大陸辣椒粉含蘇丹紅一事，是民眾向雲林縣政府檢舉才破獲；然而，衛生福利部食品藥物管理署於先前已訂定「

食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵辦法」和與「舉發或緝獲違反健康食品管理法案件獎勵辦法」，但近 3 年來，各市縣並未發放過任何健康食品檢舉獎金案件。此外，地方政府在食安檢舉獎金的預算執行率較低，且存在未能及時發放的情況，這可能會影響民眾積極檢舉的意願。對此，衛生福利部食品藥物管理署應針對「食安檢舉獎金預算執行率偏低」，以及「地方政府未能及時發放獎金」等問題，督請地方政府以鼓勵民眾檢舉不法為考量，審酌檢舉獎金之核發，同時加速獎金之核發時效。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【390】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(二十一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食品邊境查驗及國內外稽查管理」之「業務費」預算編列 6 億 1,345 萬元。針對 113 年年初造成社會人心惶惶「中國大陸進口辣椒粉，其中含工業用染劑蘇丹紅」一事，凸顯我國邊境檢驗仍有破口。回顧過去有關「蘇丹紅事件」時序表來看，能發現從中國大陸輸入辣椒粉於 112 年 5、8、9、12 月，分別有 4 次抽檢報告皆顯示有不合格之產品，衛生福利部食品藥物管理署最終在 112 年 12 月 11 日提高抽檢比率至 100%已為時已晚，甚至是 113 年 1 月底中央主管機關衛生福利部，是在雲林縣政府接獲「民眾檢舉」，驗出濟生公司辣椒粉含蘇丹紅一事後，才有後續中央與地方相關機關介入檢驗排查等事宜。對此，衛生福利部食品藥物管理署對於邊境食品輸入前端部分，仍有極大的改善空間。為利未來有關食品輸入進口等工作上，能夠做得更加完善，保障我國食品安全，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署針對此事件回顧過去做的不足之處，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【391】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(二十二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安卓越深耕」預算編列 3 億 2,090 萬 5 千元。據審計部 112 年度中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部食品藥物管理署推動食品追溯追蹤制度，建立食品鏈之可追溯性，以因應食安事件發生時，政府與業者得以迅速掌握問題產品之來源與流向，有效遏止危害擴散。經查截至 112 年底止，已辦理登錄之食品業者計有 65 萬餘家次，惟其中應電子申報追溯追蹤資料之業者僅 1 萬餘家次，亦即僅約 2%食品業者納管於追溯追蹤制度，覆蓋率偏低，影響追溯追蹤系統食品供應鏈之完整建立。查追溯追蹤相關資料係由廠商自主登錄，已有 9 成 5 業者依規定於非追不可辦理電子申報，但多數業者未落實依法申報，或申報資料不實等情事，惟衛生福利部食品藥物管理署對申報資料之真實性缺乏有效查核手段，以致追溯追蹤制度徒具形式。又以 113 年 2 月爆發中國大陸進口之辣椒粉檢出蘇丹色素事件，部分食品業者生產辣椒粉相關產品且資本額大於 3,000 萬元，符合公告 25 類別之「其他食品業別」，卻未申報其上下游及產製資料，或未於系統覈實登載交貨下游業者，且未依限提供完整及正確之下游流向資料等，有礙違規食品之追溯追蹤，影響問題產品之追查時效，在在揭示該制度如遇食品衛生安全事件毫無掌握問題產品及遏止風險擴大之能力。爰針對是項預算凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3

個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【397】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(二十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安卓越深耕」預算編列 3 億 2,090 萬 5 千元，工作項目包括辦理食品安全正確認知、食品廣告監控及為民服務專線加強消費者食藥醫粧正確認知等業務，預期成果包括落實全民監督食安政策、維護國人飲食安全及消費權益等。110 至 112 年辦理電視、網站等食品廣告監控查獲違規情形與地方衛生機關裁處案件件數及金額均逐年上升，惟每案平均裁罰金額多未達法定最低標準，宜強化督導審酌提高裁處強度。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

【398】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(二十四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安卓越深耕」預算編列 3 億 2,090 萬 5 千元，查本案為 114 年新增計畫，根據行政院公告，該計畫預計執行期程自 114 至 117 年止（共 4 年期），總經費高達新臺幣 18 億 5,004 萬元，其計畫目的略以，落實食安精進管理策略，以強化源頭管理、重建生產秩序、增進查驗量能、精進預警機制、健全食品業者管理及落實全民監督食安政策云云。蓋構築食品安心消費環境，維護國人飲食安全及消費權益本為政府職責，政府編列預算以保護人民健康，天經地義。然而，前總統蔡英文於 105 年 5 月 20 日上任後，即「食安五環」政策，從「源頭控管」、「重建生產管理」、「加強查驗」、「加重黑心廠商責任」及「全民監督食安」等五個面向，全面加強食品安全管理。為落實總統政見，行政院則於 106 年 1 月 1 日啟動「食安新秩序—食安網絡計畫」，該計畫為期四年，至第一期計畫結束後，行政院再核定「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」總經費 8 億 1,239 萬 9 千元，執行期間為 110 至 113 年，綜合以上，過去 8 年來，政府已花費數十億預算「精進食安」，然而，食安風暴仍是層出不窮，人民「寢食難安」，今衛生福利部食品藥物管理署再如此大額地編列跨年度預算，是否益徵過去食安網成效不彰，政府大筆預算打水漂？再者，仔細檢視本次「食安卓越深耕」之內容，包含「辦理為民服務專線委外、食藥施政溝通共識、食品廣告監控及統計分析、國際食品廣告管理規定研析、加強消費者食藥醫粧正確認知、食品藥物安全資訊之自動化蒐集及分析預警策略等計畫」、「辦理強化食品輸入業者一級品管及追溯追蹤知能、健康食品及特殊營養食品輔導及查驗登記、多元推廣學童食品安全知能、多元溝通民眾食品安全衛生知能、提升餐飲衛生安全管理效能、多元推廣食品安全衛生等計畫」、「辦理推動食品衛生安全管理系統及保健營養食品驗證計畫」以及「辦理精進食品風險管理暨災害防救應變機制、食藥緊急危機管理決策研習等計畫」等委辦內容，與衛生福利部食品藥物管理署既有的食品管理、大數據風險檢測、業務宣導等常態性業務內容，乍看之下根本毫無差異，僅是以精進食安為名重複編列，且該計畫具體之業務內容、各期別之進程也全未妥善規劃。國家的每一筆預算都是納稅人的辛苦錢，皆須使用在刀口上，自不得浮濫為

之，為敦促衛生福利部食品藥物管理署確實針對食安危機研謀善策，並妥適運用經費，爰針對是項預算凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【404】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十五)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元，其工作計畫內容包括藥品及管制藥品管理計畫，強化醫療器材管理效能等。然而，我國 113 年因國內輸液大廠永豐化學因違反「藥事法」，遭衛生福利部食品藥物管理署勒令停業，隨即導致我國生理食鹽水等藥物產生缺貨疑慮，進而影響我國醫療急救工作之順利進行。綜上所述，爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何提高我國醫療必要藥品之供應穩定性，強化我國醫療韌性之書面報告，並經同意後，始得動支。【406】

提案人：王正旭

連署人：林月琴 劉建國

(二十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元，其中，辦理藥品、醫療器材及化粧品等查驗登記相關工廠製造品質審核、提升法規技術調和及實地查核等業務，計列 1 億 9,459 萬 9 千元。監察院於 2015 年對「永豐化工生理食鹽水疑遭污染」事件的調查報告指出，衛生福利部食品藥物管理署在藥品品質監控方面存在明顯疏漏，未能及早防範永豐化工之品質問題。衛生福利部食品藥物管理署自 2007 年起推動高規格國際藥物品質認證（PIC/S GMP），並於 2014 年全面實施，旨在提高藥品製造品質及確保國人用藥安全。然而，永豐化工近期因 63 項嚴重違規而遭勒令停產，該公司佔國內生理食鹽水供應市場七成，此停產行動進一步加劇藥品短缺風險，更引發醫界對病患用藥安全之高度擔憂。衛生福利部食品藥物管理署作為國內藥品監管機構，應針對高風險廠商提高監控強度，以確保藥品品質，避免市場因單一供應商停產而對國內醫療體系造成嚴重影響。然衛生福利部食品藥物管理署未能提前採取相關措施，導致生理食鹽水全台供應短缺，直接影響到手術及洗腎病患的就醫權益，顯見管理上存在重大疏失。據此，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【407】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

(二十七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元，該工作計畫項下「藥品及管制藥品管理計畫」分支計畫編列 2 億 9,864 萬 6 千元，較 113 年度增加 2,971 萬 8 千元（成長 11.05%），主要係辦理藥品查驗登記等業務。新藥查驗登記審查於 111 及 112 年適用優先審查的新成分新藥結案件數比例仍偏低，另新成分新藥審查天數與美日相較仍有精進空間，應提升審查效率，滿足國人迫切醫療需求。爰針對是項預算凍結 30 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【410】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二十八)新興毒品「喪屍煙彈」危害青少年及社會的情況嚴重，法務部於 113 年 8 月 5 日公告「依托咪酯」、「美托咪酯」、「異丙帕酯」為三級毒品，衛生福利部食品藥物管理署於 8 月 2 日公告「依托咪酯」為管制藥品，惟「美托咪酯」、「異丙帕酯」直至 10 月 7 日才預告將列為管制藥品，管制藥品業務完全沒有掌握藥品於社會當中的使用情形。爰此，針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【412】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(二十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元。有鑑於廉價地下醫美猖獗，以年終臺灣橋頭地方檢察署偵辦查出高雄 1 棟高級商辦內隱藏流動的地下醫美工作室為例，其醫療器材及藥品皆為從中國大陸輸入之仿冒品。另外，同案檢警也擴大搜索，於雙北再破獲該地下醫美集團的另兩間流動工作室，顯示地下醫美在臺灣已逐漸形成產業鏈，令人憂心。據業者自行估計，地下醫美市場約佔整體醫美市場近 61%，數字令人震驚，也更令人憂心無照經營、無照服務等違法現象已相當普遍。甚至非法規模高於合法業者，顯見該計畫之成效極度不佳。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【423】

提案人：廖偉翔

連署人：陳菁徽 盧縣一

(三十)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 11 億 1,748 萬元。計畫預期達成的目標包括應用多元媒體管道營造正確用藥環境、推動智慧藥事服務及用藥安全教育、建構全國藥事照護體系等。依據衛生福利部食品藥物管理署於 2024 年 4 月 17 日發布的新聞稿「學名藥，一樣有效」，說明學名藥與原廠藥具有相同品質、安全性及療效，並且成本相對低廉，有助於降低醫療支出並增進醫療資源效益。然而，相關研究顯示，我國於學名藥（generic）及生物相似藥（biosimilar）的政策推廣上仍存在明顯不足。雖然學名藥能有效降低醫療成本，但民眾對其認知不足，且醫療機構仍普遍偏向原廠藥物，導致學名藥推廣受限。隨著國際間推廣學名藥的比例逐漸提升，我國在嚴謹把關學名藥品質之前提下，亦應加強對學名藥的宣導，提升民眾的認知及信任度，促進學名藥普及，支持醫療體系的永續發展。綜上所述，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署將如何加強把關我國學名藥品質，並提升大眾對學名藥的認知與信任度，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【431】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(三十一)因永豐化學藥廠產品檢驗涉及實驗數據造假等違規事實，113 年 4 月 30 日衛生福利部食品藥物管理署責令關廠；惟做成該行政處分前，衛生福利部食品藥物管理署未將輸液市場供給情形納入考量，導致輸液需求產生長達半年以上之缺口，除需緊急以高價啟動專案進口外，更造成國內藥廠勞工過勞加班長達數月之謬象。凸顯衛生福利部食品藥物管理署於藥品安全管理上未盡周全，實有檢討之必要。爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥品及管制藥品管理計畫」預算編列 2 億 9,864 萬 6 千元，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署就藥品管理及查驗之行政流程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告，並經同意後，始得動支。【411】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(三十二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥品及管制藥品管理計畫」預算編列 2 億 9,864 萬 6 千元，合併凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥品及管制藥品管理計畫」預算編列 2 億 9,864 萬 6 千元。依托咪酯（Etomidate）為短期麻醉管制藥物，但已被不法添加至電子煙中，形成俗稱「喪屍煙彈」的毒品，對年輕族群構成嚴重威脅，並引發多起毒駕事件。其濫用問題早於 112 年 9 月即已被揭露，且臺灣高等檢察署在《113 年度下半年國內毒品情勢分析報告》中指出，113 年依托咪酯濫用案件激增 58.2 倍。然而，衛生福利部食品藥物管理署遲至 113 年 5 月才召開會議，將依托咪酯列為第四級管制藥品，並於 6 月才通過將其提升為第三級毒品。整個管制過程顯示出衛生福利部食品藥物管理署在依托咪酯事件的管理上程序嚴重延遲，行政效能亟待提升。為提高行政反應速度，建議衛生福利部食品藥物管理署針對新興毒品啟動加速列管程序，效法緊急新藥審查之加速機制，迅速調整，避免因行政延遲導致毒品氾濫。同時，建議與法務部、教育部及地方政府建立跨部門合作機制，針對電子煙製造、進口及販售進行全面查緝，有效遏制電子煙成為新興毒品載具的風險。據此，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署針對上述建議向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【415】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

2.114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥品及管制藥品管理計畫」預算編列 2 億 9,864 萬 6 千元。其中辦理藥品上市後品質監控、通報及風險評估管理、學名藥及國產藥品技術性資料評估、學名藥品質療效研討暨形象推廣等計畫，計列 1 億 1,338 萬 5 千元。監察院於 2015 年對「永豐化工生理食鹽水疑遭污染」事件的調查報告指出，衛生福利部食品藥物管理署在藥品品質監控方面存在明顯疏漏，未能及早防範永豐化工之品質問題。衛生福利部食品藥物管理署自 2007 年起推動高規格國際藥物品質認證（PIC/S GMP），並於 2014 年全面實施，旨在提高藥品製造品質及確保國人用藥安全。然而，永豐化工

近期因 63 項嚴重違規而遭勒令停產，該公司佔國內生理食鹽水供應市場七成，此停產行動進一步加劇藥品短缺風險，更引發醫界對病患用藥安全之高度擔憂。食品藥物管理署作為國內藥品監管機構，應針對高風險廠商提高監控強度，以確保藥品品質，避免市場因單一供應商停產而對國內醫療體系造成嚴重影響。然衛生福利部食品藥物管理署未能提前採取相關措施，導致生理食鹽水全台供應短缺，直接影響到手術及洗腎病患的就醫權益，顯見管理上存在重大疏失。據此，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何針對藥品市場的寡占問題進行監控、增強藥品供應韌性，及防範單一廠商產能失衡或停產對市場衝擊的具體對策之書面報告，並經同意後，始得動支。【417】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

(三十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 2 億 3,040 萬 7 千元。依衛生福利部公布之藥品檢查暨查獲違法情形分析，104 至 110 年度查獲違法藥品件數維持在 1,012 至 1,620 件之間，111 年度及 112 年度為近年最高，分別達 2,224 件及 2,214 件，較以往年度大幅增加。近年常有民眾因不諳法規，於網路販售藥品，地方衛生機關以「無照藥商」予以裁罰，為能掌握該類案件實際違規狀況，爰自 111 年起於該統計報表之違規樣態增列「無照藥商」欄位。例如 113 年 9 月份桃園市政府衛生局經網路稽查發現有人販售來路不明的「瘦瘦筆」，於網路、藥局共查獲 25 件違規事件，嚴重影響民眾用藥安全。鑑於 111 年度及 112 年度地方衛生機關查獲藥品違法件數較先前年度大幅增長，亟待中央及地方衛生主管機關審慎因應與妥處，衛生福利部食品藥物管理署允宜廣續強化藥品稽查效能，同時與地方衛生局合作加強宣導藥事法相關規定，以確保民眾用藥安全。爰針對是項預算凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【418】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 楊 曜

(三十四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 2 億 3,040 萬 7 千元，較 113 年度預算數增加 1,984 萬元，增幅 9.42%，其中包含辦理藥物及化粧品等衛生稽查業務。根據立法院預算中心整理，經檢視 104 至 112 年度地方衛生機關針對不法藥物稽查情形，稽查次數於 108 年及 109 年分別達 2 萬 8 千餘次及 3 萬 1 千餘次，該 2 年不法藥物查獲率達 104 年以來新高之 2.66%、2.47%；110 年及 111 年受疫情影響稽查次數下降至未達 2 萬次，惟 111 年查獲率仍維持在 2.47%。至於 112 年稽查次數雖回升至 2 萬 3 千餘次，然查獲率僅 1.60%，為 108 年以來新低，鑑於近年違法藥品數仍居高不下，允宜強化稽查作為，俾打擊不法，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【421】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十五)檢視 107 年至 113 年截至 7 月西藥短缺通報結案件數統計：「建議使用替代品項」占

比率逐漸上升，由 109 年之 16% 上升至 112 年之 54%，113 年截至 7 月上升至 59%，7 月單月比重甚至超過八成，顯示仍有個別廠牌藥品短缺問題，鑑於使用藥品替代品項對患者而言仍可能有藥效差異、吸收效果不同等影響，影響民眾用藥權益。鑑於臺灣不時發生缺藥新聞，例如：降血壓藥「安普諾維膜衣錠 150 毫克」以及抗憂鬱藥「百憂解」，都因在臺售價過低，外國藥廠宣布 2024 年 11 月起將陸續退出臺灣市場，但以前者來說，該藥品在 2023 年健保申報數量約 1,237 萬粒，市占率高達 67%。貿然讓其退出市場恐不易找到替代品，且易引起民眾恐慌，長期以來衛生福利部食品藥物管理署屢次以市場已有相同成分用藥安撫大眾，忽視民眾用藥權益。因此，爰針對 114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥健康—精進藥物及化粧品全生命週期管理第 3 期計畫」預算編列 2 億 2,777 萬 1 千元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。【427】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥健康—精進藥物及化粧品全生命週期管理第 3 期計畫」預算編列 2 億 2,777 萬 1 千元，較 113 年度第 2 期計畫增加 1 億 1,340 萬 9 千元，成長逾 1 倍，然根據立法院預算中心整理，經檢視 107 年至 113 年截至 7 月底止西藥短缺通報結案件數統計，109 年度受 COVID-19 疫情影響具衝擊藥品供應鏈之虞，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，較 108 年度增加 1,136 件，111 年及 112 年各為 710 及 842 件，平均每月約 60 至 70 件，113 年截至 7 月底止通報結案件數為 399 件，平均每月約 57 件；至結案辦理情形部分，近年「經調查無短缺」之比例有下降趨勢，109 年達 81%，112 年及 113 年截至 7 月底已驟降至 24% 及 31%。惟「建議使用替代品項」結案占比則逐漸上升，由 109 年之 16% 上升至 112 年之 54%，113 年截至 7 月底止更上升至 59%，接近六成，7 月單月比重甚至超過八成，顯示藥品仍有個別廠牌短缺情形。加以 113 年 6 月時，各地醫療機構甚至爆發缺要潮，缺人手又缺藥品，醫療現場恐出現煉獄般的畫面，為敦促密切關注國際間藥品短缺警訊、國內用藥需求，積極監測相關藥品庫存及生產情形，穩定藥品供應，保障民眾用藥選擇權益，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【428】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥健康—精進藥物及化粧品全生命週期管理第 3 期計畫」預算編列 2 億 2,777 萬 1 千元。根據媒體追查，國人最愛用的短效型安眠藥之一「使蒂諾斯」(Stilnox，成分為 Zolpidem)，除了是黑市裡詢問度最高的藥物外，網路上甚至出現幾可亂真的「偽『使蒂諾斯臺灣官方網站』」，免處方箋即可購買的非法網站。「使蒂諾斯 Stilnox (成分為 Zolpidem)」屬第四級管制藥品及第四級毒品，管制藥品限供醫藥及科學上需用，如來源不明或非法使用，即涉及「毒品危害防制條例」所稱之毒品，且管制藥品皆屬醫師處方用藥，民眾如因疾病所需，須經醫師診療後

方能憑其處方調劑供應。惟衛生福利部食品藥物管理署僅於 10 月初以新聞稿告知已函請網際網路平台（如 Google、Microsoft 等）協助技術支援，屏蔽、下架涉及非法販售使蒂諾斯之違法網站資訊，但直至 11 月中該非法販售使蒂諾斯之違法網站仍持續經營販售，顯見主管機關之消極怠惰。爰針對是項預算凍結 1,500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【429】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(三十八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥健康—精進藥物及化粧品全生命週期管理第 3 期計畫」預算編列 2 億 2,777 萬 1 千元，主要係辦理精進藥品、醫療器材及化粧品全生命週期管理體系等業務。有鑑於近年來國內缺藥嚴重，並爆發輸液缺貨問題，然經檢視衛生福利部食品藥物管理署統計 107 年至 113 年截至 7 月底止西藥短缺通報結案件數統計，109 年度受 COVID-19 疫情影響具衝擊藥品供應鏈之虞，致通報藥品短缺結案件數遽增為 1,630 件，較 108 年度增加 1,136 件，111 年及 112 年各為 710 及 842 件，平均每月約 60 至 70 件。惟「建議使用替代品項」結案占比則逐漸上升，由 109 年 16% 上升至 112 年 54%，113 年截至 7 月底止更上升至 59%，顯示藥品仍有個別廠牌短缺情形。鑑於藥品替代品項仍可能有藥效差異、吸收效果不同等影響因素，請衛生福利部食品藥物管理署密切關注國際間藥品短缺警訊、國內用藥需求，積極監測相關藥品庫存及生產情形，穩定藥品供應，保障民眾用藥選擇權益。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【430】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(三十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 2,607 萬 9 千元，雖總數未較 113 年法定預算為增加，然衛生福利部食品藥物管理署品質監督管理組「辦理巨量系統維運及國際風險資訊監控暨危機處理輔助整合系統擴充及資料校正維運」計畫的資訊服務費，卻從 113 年之 125 萬元，提升至 370 萬元，增加的預算用途為何，亦未於預算書中清楚敘明，不利國會監督，為避免機關預算編列浮濫，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【348】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」中「業務費」之「約用人員酬金」預算編列 2,310 萬元，較 113 年法定預算 2,100 萬 1 千元，增列 209 萬 9 千元，根據說明欄位，應係衛生福利部食品藥物管理署研究檢驗組以及其他業務組增加預算所致。按為提升行政效能、保障勞動權益並建立長期穩定的政策推動機制，政府應逐步減少約用或臨時聘用人員，將重點放在強化正式人力編制與完善用人制度，此已經為政府廣為推動的政策，然衛生福利部食品藥物管理署竟不進反退，大幅增加 209 萬 9 千元的臨時約用人員預算，實無必要性及正當性，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院

社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【349】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十一)衛生福利部食品藥物管理署日前僅將辣椒粉、調味醬、葡萄、草莓等 4 項列入高風險預判名單，建議除應擴大名單以外，應公告資訊以利查詢。另外冷凍蔬菜、水果、香料等抽檢不合格比率也長期偏高，諸多缺失、尚待改進，為防止先前蘇丹紅

食安風暴重演，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。【354】

案由：迄 113 年 7 月食藥署就進口原物料異常情形明列「高風險預判名單」辦理情形表

高風險品項	違規頻率/不合格批數	危害情形	是否來自特定區域	其他考量因素	目前辦理情形
調味醬	15	農藥殘留、漂白劑超標(二氧化硫)	美國	無	逐批查驗
辣椒粉(乾)	13	農藥殘留	韓國	無	加強抽批查驗
辣椒粉(乾)	16	農藥殘留、非法定著色劑(蘇丹色素)	中國	無	1. 監視查驗。 2. 停止不合格產品之國外製造廠輸入查驗。 3. 產品於邊境檢出蘇丹色素一律銷毀不得退運。
葡萄	13	農藥殘留	韓國	無	逐批查驗
草莓	18	農藥殘留	日本	無	監視查驗

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(四十二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「精進我國食品安全科技研究」預算編列 9,033 萬 3 千元，較 113 年度 5,830 萬 1 千元，增加 3,203 萬 2 千元，增幅 54.94%，主要係辦理農藥殘留容許量標準、食品原料等食品安全評估、落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺相關研究。其中含有蘇丹紅，香辛料報驗案件 2 年間各為 3,154 件、3,042 件，惟不符合案件則從 111 年之 25 件大幅增加至 112 年之 72 件，不符合比率由 5.9%增加至 16.5%，未來是否就該等高風險品項查驗不合格情形評估調整查驗頻率？爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【355】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(四十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「精進我國食品安全科技研究」中「業務費」之「約用人員酬金」預算編列 950 萬元，較 113 年 400 萬元，增加 550 萬元。根據說明欄，新增部分主要係衛生福利部食品藥物管理署研究檢驗組「落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺相關研究」增加約用人員至 6 人所致，按為提升行政效能、保障勞動權益並建立長期穩定的政策推動機制，政府應逐步減少約用或臨時聘用人員，將重點放在強化正式人力編制與完善用人制度，此已經為政府廣為推動的政策，然衛生福利部食品藥物管理署竟不進

反退，大幅增加臨時約用人員人數與預算，且亦未於預算書中妥為說明 114 年度「落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺相關研究」究竟業務量有何提升之處，而需新增聘僱約用人員，為免行政單位增編預算浮濫，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【357】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「精進我國食品安全科技研究」之「辦理食藥新媒體傳播分析研究、食安大數據剖析應用於風險管控等業務」預算編列 257 萬 4 千元。對比 113 年預算書，本計畫係於 114 年新增，內容包含「辦理食藥新媒體傳播業務分析研究」（資訊服務費編列 130 萬 2 千元）以及「辦理食安網路大數據剖析應用於風險管控及處理應變計畫」（委辦費編列 127 萬 2 千元）。惟查，衛生福利部食品藥物管理署之既有業務中，本已有食安網路大數據等相關業務，而前揭「辦理食藥新媒體傳播業務分析研究」更是令人無法理解業務內容究竟為何，是否具必要性等情，為避免預算浮編、業務疊床架屋，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【359】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十五)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「新常態創新臨床試驗及動物實驗替代科技研究」中「業務費」之「水電費」預算編列 296 萬 8 千元，相較於 113 年度水電費編列 200 萬 3 千元大幅增長。據估計，今年 4 月份新電價調漲幅度平均 11%。然而，衛生福利部食品藥物管理署之水電費增幅遠超出平均增幅，顯示該預算編列未經審慎核實。為撙節國家財政，並呼應環境部減碳目標，請衛生福利部食品藥物管理署積極採取節能措施，以降低不必要的能源消耗。【362】

提案人：陳昭姿

連署人：涂權吉 盧縣一

(四十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「部分農藥殘留容許量標準久未重行檢視評估，間有不符現行農藥使用規定或國際標準情事，且部分品項尚未開發檢驗方法，或僅列載未經查證或確效之建議方法清單」等語。經查相關業務執行情形，衛生福利部食品藥物管理署已因應農業部及國際貿易需求增修訂 398 項農藥殘留容許量標準（MRL），惟農業部農藥資訊服務網登載之農藥許可證相關資料比對結果，計有大克蟬等 11 項農藥截至 112 年底止已無有效許可證，卻仍列載其 MRL，久未重行檢視評估，不符國內現行農藥使用規定或國際食品法典委員會訂定之國際標準。又截至 112 年底止，衛生福利部食品藥物管理署公告之農藥及動物用藥 MRL 中，各有 11 項缺少相應之檢驗方法可精確檢測，又已公布之 21 項農藥殘留及 14 項動物用藥殘留之建議方法清單，係臚列國際期刊所登載有關之檢驗方法或檢驗流程，須俟進行方法適用性評估並經查證或確效後，始能參考使用，尚無法直接適用於食品檢驗，影響食品檢驗之即時性及準確性等情事。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【365】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「地方政府配合執行食品安全管理機制，惟於第二級品管制度推動、查驗稽查業務等面向，間有未盡周妥情事」等語。地方衛生機關為第一線查察管理者，依據「食品衛生管理法」、GHP 等規定，執行地方食品衛生查驗及業者稽查工作，並監控食品違規廣告；另為落實檢驗業務地方化及共享檢驗資源，由衛生福利部食品藥物管理署協調各市縣衛生局建置「衛生局聯合分工檢驗體系」，辦理例行性之食品安全衛生檢驗業務。惟依各地方審計處、室查核結果，發現臺北市等 3 市縣未有效輔導業者取得第三方驗證落實第二級品管，或未於認證效期屆滿前申請展延；臺北市等 13 市縣食品衛生實際查驗稽查數未達目標值或持續對歇業者進行無效稽查，或查驗件數較以往年度減少，惟不合格件數及比率均增加，或未追蹤違規業者改善情形；臺中市等 4 市縣自行檢驗項目類別取得認證比率低，或尚有屬聯合分工專責檢驗項目遲未取得認證，或接受委託、自辦檢驗案件逾作業規定時限等情事。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【366】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「衛生福利部食品藥物管理署訂定「食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵辦法」與「舉發或緝獲違反健康食品管理法案案件獎勵辦法」，惟近 3 年度各市縣均無核發健康食品檢舉獎金案件，又地方政府食安檢舉獎金預算執行率偏低，且間有未及時發放等情事，恐影響民眾踴躍檢舉」等語。經查「食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵辦法」係以「罰鍰實收金額」之 20%至 50%發給檢舉獎金，然「舉發或緝獲違反健康食品管理法案案件獎勵辦法」則依查獲案件「所處罰金或罰鍰額度」之 5%核發獎金予舉發人，與前開「食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵辦法」所訂發給檢舉人獎金之基準有別。110 至 112 年度各市縣受理舉發或緝獲違反健康食品管理法之裁處案件計有 4 市縣，受理 43 件，惟均無發放檢舉獎金；至於地方政府 110 至 112 年度編列食安檢舉獎金預算合計 7,281 萬餘元，決算數 1,439 萬餘元，預算執行率僅約二成，主要係因部分市縣另訂獎勵作業要點等規定，限縮檢舉獎金發放標準、或實務作業係俟違規食品業者分期繳納罰鍰完竣，始依實收金額撥付獎金等，致多有尚未發放或不予發放檢舉獎金情事；又經統計地方政府自受理民眾檢舉至獎金核發，平均費時約 5 至 11 個月，處理時效亦待提升。鑑此，要求衛生福利部督促加速檢舉獎金核發時效，以鼓勵民眾踴躍檢舉發揮全民監督之效。【367】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預

算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「『健康食品管理法』及健康食品衛生標準久未檢討修正，與現行『食品安全衛生管理法』等規定間有未一致情事，恐致地方政府及民間業者認知混淆，而不利遵循」等語。按健康食品本質仍屬食品，對於行為人違反「健康食品管理法」相關規定，亦同時違反「食品安全衛生管理法」規定之案件，地方衛生機關可依違反「健康食品管理法」或「食品安全衛生管理法」之罰則論處。惟上開二法之罰則標準差異甚鉅，主要係政府於 102 年及 103 年間因多次修正「食品安全衛生管理法」；然「健康食品管理法」已 18 年未再通盤檢討研修，致健康食品有攙偽或假冒，或產品包裝標示、廣告不實等情事之罰則，均較「食品安全衛生管理法」對一般食品發生相同違規情事之罰則為輕。「健康食品管理法」及衛生福利部食品藥物管理署公告之健康食品衛生標準久未檢討修正，與現行「食品安全衛生管理法」及食品衛生安全標準等規定間未一致，不僅易致地方政府及民間業者認知混淆，而不利遵循，且對於業者相同違規事實之裁處，亦恐因地方主管機關引用不同法源致有差異並衍生爭議。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【368】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「市售食品衛生安全稽查結果，間有部分類別之食品良好衛生規範準則（GHP）初查不合格率偏高，或未依法設置專業人員執行及監督 GHP，或餐飲業經稽查多存有 GHP 缺失等，連年稽查仍未能有效降低業者違規情形」等語。經查衛生福利部食品藥物管理署結合地方衛生局每年辦理稽查專案，109 至 112 年度分別辦理 40 至 47 項不等之稽查專案，查核項目包含食品良好衛生規範準則（GHP）、食品業者登錄、追溯追蹤、專業人員設置及產品標示等，同時抽選相關產品檢驗，檢驗合格率均達 98.9%以上。惟衛生福利部食品藥物管理署 109 至 112 年度稽查專案計畫中，計有 18 項計畫連續 4 年辦理 GHP 查核，初查不合格業者，多於限期內改正，惟其中肉類加工食品、餐盒食品及豆製品等 3 項業者類別，連續 4 年初查不合格率高於五成，且豆製品製造業甚有連續 4 年複查不合格者；又截至 112 年底止，應置衛生管理人員、專門職業人員及技術證照人員之業者已設置比率各為 83.37%、92.93%及 30.05%，其中應設置技術證照人員之餐飲業等 9 類業者，自 107 年 5 月 1 日公告實施迄 112 年底已 5 年餘，仍有近七成業者未落實辦理。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【369】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「推動食品業者主動通報機制，惟部分業者未依法通報辣椒粉含非法蘇丹色素，致無法快速掌握訊息，預防食安事件擴大」等語。經查衛生福利部食品藥物管理署於 107 年間訂定食品業者主動通報作

業程序，並於非登不可建置「食品業者主動通報專區」，及宣導業者落實自律與善盡自主管理義務，執行結果 110 至 112 年度食品業者主動通報之家數及件數均有增加，然同期間食品業者未落實主動通報，經地方衛生局裁處之案件及金額亦大幅增加。又 113 年初進口辣椒粉檢出蘇丹色素事件，經相關單位調查發現，濟 O 股份有限公司自行將辣椒粉原料送驗，於檢出蘇丹色素後，為順利出貨逕自變造為合格之檢測報告，暨保 O 企業有限公司及海 O 國際食品有限公司於接獲下游業者通知，其販售之辣椒粉含有蘇丹色素並辦理退貨時，仍將同批貨品再販賣予其他業者等情，該等案件無論上、下游業者於發現食品有危害衛生安全之際，均未依法主動通報，並持續販售不合格產品，致地方衛生局無法快速掌握訊息，即時處置。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【370】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「食品業者登錄制度推動多年，惟仍有部分業者未依法辦理登錄、或未覈實申報確認登錄內容等情」等語。依「食品安全衛生管理法」及「食品業者登錄辦法」相關規定，經衛生福利部食品藥物管理署公告類別及規模之食品業者，應於非登不可申請登錄後始得營業，並為維護登錄資料之正確性，業者應每年申報確認登錄內容。經查截至 113 年 4 月 18 日止，非登不可已收載 64 萬餘家次之營業中業者資訊，計有 19 萬餘家有稅籍登記，惟未於非登不可登錄，另經統計 112 年度各地方衛生局查獲業者未辦理食品業者登錄者，為 1,609 件，顯見食品業者登錄制度推行多年，仍有部分業者未落實辦理。又食品業者完成登錄後，每年應申報確認登錄內容，查食品業者於 112 至 113 年間確認非登不可登錄內容者計 55 萬餘家次，惟仍有 8 萬餘家次未依規定申報確認登錄內容，其中甚有 1 萬餘家次之業者最近 1 次確認登錄內容係於 108 年度以前，顯未確實依規定辦理，且間有漏未登打統一編號等情，致非登不可食品業者資料之建立、登載、維護等未臻健全，尚無法確實掌握業者資料及異動情形。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【371】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 10 億 5,957 萬 7 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「食品追溯追蹤制度納管業者之申報比率已達 9 成 5，惟間有業者未落實依法申報，或申報資料不實等情，加以納管業者覆蓋率偏低，影響問題產品追查時效」等語。經查截至 112 年底止，已辦理登錄之食品業者計有 65 萬餘家次，惟其中應電子申報追溯追蹤資料之業者僅 1 萬餘家次，亦即僅約 2%食品業者納管於追溯追蹤制度，覆蓋率偏低影響追溯追蹤系統食品供應鏈之完整建立。次查，追溯追蹤相關資料係由廠商自主登錄，已有 9 成 5 業者依規定於非追不可辦理電子申報，惟

間有業者未落實依法申報、或申報資料不實等情，造成衛生主管機關追查困難，並致問題產品流向資訊有斷鏈之虞，舉如：113 年 2 月爆發中國大陸進口之辣椒粉檢出蘇丹色素事件，部分食品業者生產辣椒粉相關產品且資本額大於 3,000 萬元，符合公告 25 類別之「其他食品業別」，卻未申報其上下游及產製資料，或未於系統覈實登載交貨下游業者，且未依限提供完整及正確之下游流向資料等，有礙違規食品之追溯追蹤，影響問題產品之追查時效。鑑此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【372】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十四)據審計部中央政府總決算審核報告指出，依「食品安全衛生管理法」及「食品業者登錄辦法」相關規定，經衛生福利部食品藥物管理署公告類別及規模之食品業者應於非登不可申請登錄後始得營業，並應每年申報確認登錄內容。經查至 113 年 4 月 18 日止，有 19 萬餘家有稅籍登記惟未於非登不可登錄，顯示制度推行多年，仍有部分業者未落實辦理。且食品業者登錄後，每年應申報確認登錄內容，也有許多業者未落實辦理，希望衛生福利部食品藥物管理署督促地方衛生局加強輔導業者辦理，並對違規業者依法裁處。爰要求衛生福利部食品藥物管理署應持續加強稽查及輔導食品業者於非登不可登錄之正確性。【374】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十五)據審計部中央政府總決算審核報告指出，依「食品安全衛生管理法」相關規定，業者發現產品有危害衛生安全之虞時，應通報衛生主管機關。根據執行結果，110 至 112 年度食品業者主動通報之家數及件數均有增加，然同時期未落實主動通報經地方衛生局裁處之案件及金額亦大幅增加，後在 113 年初進口辣椒粉檢出蘇丹色素事件，上下游業者於發現食品有危害安全衛生之際，均未依法主動通報，並持續販售不合格產品，致地方衛生局無法快速掌握訊息，及時處置。爰要求衛生福利部食品藥物管理署督促地方衛生局加強輔導業者辦理，並對違規業者依法裁處。【375】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品安全衛生管理」預算編列 6,706 萬 9 千元，用以辦理辦理食品安全衛生管理業務以及辦理食品查驗登記等業務，根據立法院預算中心整理，110 至 112 年我國食品邊境查驗違規案件多採退運方式處理而未予銷毀，「食品及相關產品輸入查驗辦法」第 24 條第 1 項第 1 款規定：「輸入產品查驗不符合規定者，除法令另有規定者外，由報驗義務人依下列方式之一處置：1.辦理退運或銷毀……。」；同條第 3 項規定：「輸入產品經查驗不符合規定，其已具結先行放行者，報驗義務人亦應依第 1 項規定辦理。」然進一步觀察 110 至 112 年，3 年間抽驗不合格批數計 2,220 批，其後續處理方式均未強制業者辦理銷毀，113 年截至 7 月底止不合格批數計 483 批，

亦僅其中 5 批公告應辦理銷毀，僅占不合格批數之 1.04%，是衛生福利部食品藥物管理署現行作法是否妥適，容有疑慮，宜加強管理機制並審慎檢視現行輸入食品邊境管制措施是否完備，如有修正相關規定必要，宜儘速啟動，俾遏止不法，確保食品原料安全。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【376】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五十七)鑑於 2024 年 9 月 18 日臺東縣金峰鄉賓茂村不幸發生小米粽食物中毒案，起因部落族人齊聚守靈後，食用自製食品，卻演變為 12 人中毒送醫，多人傷亡慘劇。衛生福利部食品藥物管理署等單位一開始鎖定聚乙醛、有機磷農藥、血桐葉、曼陀羅及蝸牛動植物等物質，進行實驗室檢驗，釐清了許久，最終才確定該案件為農藥「托福松」中毒，但漫長過程已造成家屬心理煎熬。臺東比魯部落傳統領袖宋賢一說：還沒有日曆之時，小米作物生長週期剛好是 1 年，排灣族先人每每在小米收穫後的第 2 個星期辦理年祭、感謝祖靈賜食，排灣族小米文化有 500 年的歷史，是一項珍貴、有智慧的傳統文化，這次只是單一事件，不應與小米文化混為一談，無根據流言忽視了原民傳統文化的深層意涵，任何文化飲食傳統都有其歷史背景。本案辦理過程中已導致部落食物小米蝸牛粽等遭到外界污名化，原住民傳統食物又遭受許多誤解，部落抗議不斷，衛生福利部食品藥物管理署過程中是否全力協助儘速檢驗毒物性質，也令人存疑。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【379】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(五十八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食品檢驗」之「業務費」編列「水電費」預算 533 萬 6 千元，較 113 年 82 萬 1 千元暴增 6 倍以上，卻未於預算書中加以說明，為了解增編原因並審究其合理性，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【380】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決算審核報告」指出：「中國大陸進口辣椒粉原料檢出蘇丹色素，且已售予多家下游廠商，於國內各賣場通路販售，引發食品安全疑慮，衛生福利部食品藥物管理署雖採行逐步調高抽驗強度方式因應，惟相關輸入食品抽驗調控措施未盡及時」等語。經查衛生福利部食品藥物管理署早於 112 年 1 至 5 月於邊境查驗中國大陸辣椒粉檢出蘇丹色素不合格產品 4 批，衛生福利部食品藥物管理署雖自 112 年 5 月 22 日起採加強抽批查驗 20%，並逐步提高至 12 月 11 日之 100%逐批查驗，惟僅檢驗農藥殘留，並未將蘇丹色素列為必要檢驗項目，迄至 113 年 3 月 6 日始針對所有國家輸入之辣椒粉，採全面監視查驗，並檢驗蘇丹色素。按衛生福利部食品藥物管理署未警覺辛香料食安事件擴及範圍甚廣，流向複雜難以追查，及時將辣椒粉列為高風險產品採行全面監視查驗，致未能於邊境及時有效阻絕業者輸入含有蘇丹色素產品，嗣經售予多家下

游廠商添加於食品，於國內各賣場通路販售，終引發重大食品安全事件，顯示該署源頭控管未臻嚴謹，邊境查驗調控未盡及時。鑑此，要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面。**【385】**

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「衛生福利部食品藥物管理署依法執行輸入食品邊境查驗審查業務，惟港埠查驗人力不足，經以專案聘用或勞務承攬人員支援，然該等人員流動率高，不利經驗累積與傳承」等語。政府為加強輸入食品管理，衛生福利部食品藥物管理署於基隆、桃園、臺中及高雄各機場與港口設立辦事處，自 100 年起接辦原委託經濟部標準檢驗局辦理之輸入食品邊境查驗工作，執行年度查驗計畫、邊境查驗管制措施等。近年隨著全球貿易自由化，不僅輸入食品需求提升，輸入產品種類與型態亦日益複雜。據衛生福利部食品藥物管理署統計，輸入食品邊境報驗批數自 100 年度之 42 萬餘批，增加至 112 年度之 73 萬餘批，加以近年因應歷次食安事件，檢討精進邊境管控措施，新增多項查驗工作，使邊境查驗業務較以往更為複雜繁瑣。惟查衛生福利部食品藥物管理署 108、109 年度邊境查驗人力預算員額均為 81 人，110 至 112 年度僅增為 82 人，其中邊境查驗及綜合規劃正職人員分別為 72 人、10 人，據衛生福利部食品藥物管理署估算，112 年度查驗案件所需辦理時間約為邊境查驗人員年度工時之 1.46 倍，正職查驗人力之負擔沉重。又衛生福利部食品藥物管理署近年請增之人力均為專案期限內之聘用人員，該等人力於聘用期限屆止後即無法續聘，爰 112 年度改採委外勞務承攬方式因應，不僅需時培訓、流動率高，尚無法穩定分攤及紓解邊境正職人力負荷，亦不利經驗累積與傳承。鑑此，要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。**【386】**

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「衛生福利部食品藥物管理署主責推動建置食品雲，已運用跨部會資料建置多項風險監測模組，惟系統資料後續分析運用，仍有未盡周妥情事」等語。衛生福利部食品藥物管理署自 104 年起主責推動建置食品雲，建置跨部會食品雲巨量資料分析資訊系統，運用資通訊科技建立多項自動化監測模型，協助辨識高風險業者，防杜危害食安物質進入食品供應鏈。經查，113 年 2 月爆發中國大陸進口辣椒粉檢出蘇丹色素事件，經相關單位調查發現，進口業者津 O 國際貿易等 11 家公司為關係企業，107 年間該等公司進口辣椒粉已有檢出蘇丹色素之前例，卻仍持續向同製造廠進貨，且為規避查核，變更出口商持續辦理進口，並於 110 年間，將邊境檢出蘇丹色素之辣椒粉，經退運後改由關係企業再次申報進口。惟衛生福利部食品藥物管理署對輸入產品檢驗不合格者之管控措施，係調高該進口業者輸入同產地同貨品分類號

列產品之抽驗比率，且食品雲現仍係依據產品上下游流向，就有直接交易關係之業者進行監控，對於業者慣用關係企業輪流進口，以規避邊境查驗，尚乏偵測機制等情事。鑑此，要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【387】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十二)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 6 億 2,217 萬 4 千元。惟據審計部「112 年度中央政府總決審核報告」指出：「部分食品器具容器包裝存有環境部公告之毒性化學物質，經研究證實攝食後影響人體健康，惟國內久未辦理風險暴露評估研究，或尚未建立相關管理規定，難以避免國人存有暴露風險」等語。經查食品器具容器包裝有關毒性化學物質管理情形，核有：我國雙酚 A 試驗標準之研訂及風險評估，主要係參據歐洲食品安全局相關研究成果訂定，EFSA 於 2023 年建議將雙酚 A 之 TDI 值大幅下修至 0.2ng，然我國自 105 年辦理相關研究計畫後，已逾 7 年未辦理評估作業，難以瞭解國人雙酚 A 風險暴露情形；又據衛生福利部食品藥物管理署 112 年度委外辦理「食品中持久性有機污染物全氟烷基化合物之調查及風險評估」計畫，研究結果顯示部分國人經由飲食攝入之含氟化學物質總和已有危害健康之虞，衛生福利部食品藥物管理署於 100 至 113 年間多次辦理委託研究計畫，蒐集食品及包裝容器中 PFAS 相關分析方法，並建立市售食品容器中 PFAS 濃度檢驗方法，惟相關研究成果或尚未完成、或尚待回饋作為中央主管機關管理標準訂定之依據，迄未建立食品及食品器具容器包裝中 PFAS 相關管理標準。鑑此，要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【388】

提案人：王正旭 賴惠員

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十三)民間長期食用習慣卻法規無法販售的食物，坊間常見「虎頭蜂酒」，儘管在臺灣、中國、東南亞均有上千年食用歷史，受限於衛生福利部食品藥物管理署規定，無法合法販售，十分擾民。據衛生福利部食品藥物管理署「臺灣的可食用昆蟲及昆蟲來源製取之原料」種類，目前僅列出 4 種可食用昆蟲：紅蚯蚓、蜂蛹、擬黑多刺蟻、蠶蛹。但是國立臺灣大學、國立中興大學、國立科學博物館等研究單位，均曾推出食用昆蟲課程，顯見食用蟲類應不僅於此，先前農業部可以自行推廣「荔枝椿象食譜」，政府反而禁止民眾食用其他蟲類，引發雙重標準爭議，是否民進黨政府存在「只准州官放火，不許民眾點燈」現象？許多野果野菜，在原住民族群有食用習慣，卻未被認為可供食品使用原料：例如「月桃」，遲至 113 年 5 月，衛生福利部食品藥物管理署才將月桃從「未確認安全不得食用」清單，改列為「可供食品使用之原料」，但也僅解禁 2 種，另還有 18 種月桃尚未解禁，又例如：同為民俗植物「荖葉」也亟需解禁，「荖葉」不僅是原住民族民俗植物，也是漢人食物，但其實均符合政府積極推廣的森林副產物，具生物多樣性，卻不受衛生福利部食品藥物管理署重視，希望衛生福利部食品藥物管理署定期和原住民族社會溝通，列出、檢討可解禁具食用潛力品種。綜上，爰要求衛生福利部食品藥物

管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。【393】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(六十四)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品安全風險管理」預算編列 281 萬 1 千元。110 至 112 年食品及相關產品輸入批數呈增加趨勢，110 年輸入報驗批數為 71 萬 5,929 批、112 年增加為 73 萬 5,752 批，不知為何，111 年抽驗比率曾經可達到 9.07%，112 年抽驗比率卻又下降至 8.36%，上下波動起伏甚大。另外，110 至 112 年 3 年間抽驗不合格食品批數計 2,220 批，其後續處理方式竟均未強制業者辦理銷毀，113 年截至 7 月不合格批數共計 483 批，僅其中 5 批公告辦理銷毀，僅占不合格批數之 1.04%，銷毀比率偏低，處置方式存在許多不合理處，令人不解，是否應逐步提高銷毀比率？因此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。【394】

110 年至 112 年食品及相關產品輸入查驗情形表

單位：批；%

年度	報驗批數	抽樣檢驗批數	抽驗比率	抽驗不合格批數	抽驗不合格比率	抽驗不合格批數占報驗批數比率
110	715,929	57,601	8.05	846	1.47	0.12
111	724,180	65,680	9.07	664	1.01	0.09
112	735,752	61,515	8.36	710	1.15	0.10

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(六十五)查近年來衛生福利部食品藥物管理署辦理電視電台、商業網站等食品廣告監控瀏覽計畫發現，112 年度於上述等傳播媒介進行監控之瀏覽商品數較 111 年度減少 6.47%，而同期查獲違規件數則增加 7.36%，然平均每件裁處金額卻下降至 3,899 萬 8 千元，低於法定最低標準，雖食安違規廣告案件之認定及裁罰為地方政府權責，衛生福利部食品藥物管理署仍應持續督導地方衛生機關依法落實違規廣告查辦，積極維護國人權益。【395】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十六)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安卓越深耕」預算編列 3 億 2,090 萬 5 千元。衛生福利部食品藥物管理署辦理電視、電台、商業網站等食品廣告監控瀏覽計畫，112 年進行監控之瀏覽商品數為 2 萬 4,284 件，較 111 年度 2 萬 5,963 件減少 1,679 件，監控減幅達 6.47%，而同期查獲違規件數卻由 1,441 件增加至 1,547 件，成長 7.36%，且平均每件裁處金額由 110 年 3 萬 9,157 元下降至 112 年 3 萬 8,998 元，為何監督力道持續下降，令人疑惑。因此爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。【399】

110 至 112 年度食品廣告違規件數及裁罰金額-按違反法令統計

單位：件；新臺幣千元

違反法令		110 年度			111 年度			112 年度		
		違規件數	裁罰金額	平均每件裁罰金額	違規件數	裁罰金額	平均每件裁罰金額	違規件數	裁罰金額	平均每件裁罰金額
合計		3,415	133,722	39.16	4,746	167,562	35.31	7,472	291,390	39.00
食品安全衛生管理法	第 28 條	51	1,320	25.88	-	-	-	-	-	-
	第 28 條第 1 項	3,159	94,426	29.89	4,304	109,242	25.38	7,182	187,407	26.09
	第 28 條第 2 項	121	31,766	262.53	339	54,300	160.18	220	99,830	453.77
	第 28 條第 3 項	10	180	18	4	160	40	9	153	17
	第 29 條	-	-	-	-	-	-	5	100	20
健康食品管理法		74	6,030	81.47	99	3,860	39.00	56	3,900	69.64

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(六十七)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安卓越深耕」預算編列 3 億 2,090 萬 5 千元，辦理食品安全正確認知、食品廣告監控及為民服務專線加強消費者食藥醫粧正確認知等業務。有鑑於 110 至 112 年度食品廣告違規件數趨增，惟平均每件裁罰金額仍有未達法令規定下限情形，既已修正食安廣告處理原則，提高危害程度加權，並限縮其他作為裁罰裁量之衡酌彈性，建請衛生福利部食品藥物管理署應加強督導地方政府衛生機關落實辦理，強化裁處強度，以嚇阻不法及保障國人健康。另 1919 食安專線及衛生福利部食品藥物管理署公務信箱近年受理民眾檢舉及諮詢量均有下降趨勢，112 年檢舉僅剩 3 件，諮詢量亦僅剩 43,896 件，建請衛生福利部食品藥物管理署深入瞭解其原因並積極宣導，俾暢通溝通管道及化解疑慮，維護民眾權益。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【401】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁微

(六十八)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食安卓越深耕」之「業務費」編列「資訊服務費」預算 1,391 萬 2 千元，查本案為 114 年新增計畫，根據行政院核定時新聞稿，該計畫預計執行行程自 114 至 117 年止（共 4 年期），總經費高達新臺幣 18 億 5,004 萬元，其計畫目的略以，落實食安精進管理策略，強化源頭管理、重建生產秩序云云。查本計畫中「資訊服務費」用途包含「辦理食品相關法規暨解釋彙編查詢、食品查驗登記管理、食品藥物安全通報、食品衛生安全課程資訊管理、提升餐飲業智能諮詢服務平台及公文檔案等系統維運及擴充」以及「辦理食安網絡之應用資訊管理業務所需行政費用」等等，觀其內容，本就是業務單位常態性的預算內容，其他預算計畫也早有類似項目，竟透過針對食安特別加強的跨年度計畫編列，不免有浮濫、重複編列預算之疑，為敦促衛生福利部食品

藥物管理署確實針對食安危機研謀善策，並妥適運用經費，爰請衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【402】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(六十九)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食安卓越深耕」之「業務費」編列「約用人員酬金」預算 2,165 萬 2 千元，查本案為 114 年新增計畫，根據行政院核定時新聞稿，該計畫預計執行期程自 114 至 117 年止（共 4 年期），總經費高達新臺幣 18 億 5,004 萬元，其計畫目的略以，落實食安精進管理策略，強化源頭管理、重建生產秩序云云。按進用「約用人員」本屬非常態之權宜作法，衛生福利部食品藥物管理署為確保食安無虞，應以精進現有業務為主，若人手不足，則應依法增編正式員額，而非依賴約用人員。約用人員流動性高，缺乏穩定性與專業訓練，難以支持長期且複雜的食安監管工作。此外，過度依賴臨時人力可能導致政策執行斷層，為真正改善食安管理品質，通盤檢討「食安卓越深耕」的人員使用，爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【403】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(七十)為強化我國藥品穩定供應機制，衛生福利部成立藥品供應通報處理中心，針對藥品短缺事件進行整體性之預防及應對。經檢視 107 至 113 年 7 月底止西藥短缺通報案件數統計，衛生福利部食品藥物管理署以建議使用替代品項結案之比率有逐年增加之趨勢，顯示藥品有個別廠牌短缺情形，鑑於藥品替代品項對患者可能有藥效差異、吸收效果不同等影響，衛生福利部食品藥物管理署應密切關注國際間藥品短缺警訊及國內用藥需求，以求藥品供應的穩定。爰此，衛生福利部食品藥物管理署應強化藥品供應監測機制，積極監測相關藥品庫存及生產情形，以確保穩定藥品供應。【408】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(七十一)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「藥品及管制藥品管理計畫」預算編列 2 億 9,864 萬 6 千元，主要係辦理藥品查驗登記等業務。有鑑於衛生福利部食品藥物管理署為健全新藥審查管理體系，已持續鬆綁新藥審查相關法規，惟 111 年及 112 年我國新成分新藥及生物藥品結案件數僅有三分之一案件係適用優先審查，相較 110 年近五成適用優先審查，大幅下降，宜密切關注後續適用情形。又近年我國新成分新藥審查天數與美國及日本相較尚有精進空間，請衛生福利部食品藥物管理署廣續研謀提升審查效率，滿足國人迫切醫療需求。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【413】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(七十二)衛生福利部國民健康署過去長期提醒國人謹慎用藥之重要性，對比其它國家，我國洗腎人口比例偏高，依 2020 年之數據，臺灣每百萬人口洗腎發生率高達 525 人，對比美、日、韓、新加坡等國，皆僅 300 餘人，對此，衛生福利部國民健康署也認定，不當的用藥習慣顯然

是主因之一。許多國人及相關團體長期呼籲政府必須正視網路販售偽藥之問題，經查，涉嫌違法之藥品廣告，許多縣市每年裁罰件數雖已高達上百件，惟大量違法案件致使地方政府衛生局仍未一網打盡。對此，過去監察院也曾糾正衛生福利部，認為地方政府裁罰成效不彰，其中一項原因為衛生福利部監督地方衛生局不力。為檢視衛生福利部食品藥物管理署保障國人用藥安全相關政策之具體成效並釐清現況杜絕違法藥品成果不佳之困境，爰請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「有效打擊違法藥品廣告暨落實保障國人用藥安全之具體作為」提出書面報告。【414】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(七十三)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 2 億 3,040 萬 7 千元，較 113 年度預算數增加 1,984 萬元，增幅 9.42%，其中包含辦理藥物及化粧品等衛生稽查業務。112 年地方衛生機關針對不法藥物稽查之查獲率為自 108 年以來新低，宜強化稽查作為。爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【419】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(七十四)檢視 104 至 112 年度地方衛生機關針對不法藥物稽查情形，108 年查獲率仍有 2.66%，112 年稽查次數達到 2 萬 3 千餘次，然而查獲率卻僅 1.60%，創 108 年以來新低。依衛生福利部公布之藥品檢查暨查獲違法情形統計表，104 至 110 年度查獲違法藥品件數僅 1,012 件至 1,620 件之間，111、112 年度卻大幅成長（2,224 件、2,214 件），可見藥品違法情形氾濫，衛生福利部食品藥物管理署管制不力。因此，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善計畫之書面報告。【420】

案由：104 至 112 年地方衛生機關提報不法藥物案件統計表 單位：%

年度	104	105	106	107	108	109	110	111	112
總稽查次數	39,572	44,522	50,269	29,152	28,405	31,762	18,484	14,326	23,209
不法藥物查獲率	1.18	1.06	0.79	0.91	2.66	2.47	1.69	2.47	1.60

104 至 112 年度藥品檢查暨查獲違法統計表 單位：家；件；種

年度	檢查家數	違法家數	查獲違法藥品											
			總計		偽藥		劣藥		禁藥		無照藥商		其他違法	
			件數	種數	件數	種數	件數	種數	件數	種數	件數	種數	件數	種數
104	40,494	940	1,012	1,048	81	110	91	92	253	256	...	...	587	590
105	39,467	1,164	1,223	1,289	54	55	73	78	215	227	...	...	881	929
106	40,509	1,116	1,160	1,185	65	69	51	71	274	274	...	...	770	771
107	37,670	1,078	1,088	1,196	36	37	56	75	175	256	...	...	821	828
108	40,329	1,541	1,620	1,750	163	165	122	175	339	347	...	...	996	1,063
109	31,231	1,519	1,557	1,597	23	23	53	59	507	518	...	...	974	997
110	27,128	1,083	1,087	1,138	12	12	53	95	284	288	...	...	738	743
111	28,185	2,241	2,224	2,323	17	17	64	77	353	367	1,334	1,404	456	458
112	27,556	2,039	2,214	n/a	18	n/a	64	n/a	361	n/a	1,111	n/a	660	n/a

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(七十五)114 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 2 億 3,040 萬 7 千元，辦理藥物及化粧品等衛生稽查業務。經查 112 年度地方衛生機關針對不法藥物稽查情形，稽查次數回升至 2 萬 3 千餘次，不法藥品查獲率僅 1.60%，為 108 年以來新低；然 111 年及 112 年查獲藥品違法件數卻較以前年度大幅增加，分別達 2,224 件及 2,214 件，為 104 年的 2 倍。應請衛生福利部食品藥物管理署與相關部會協力加強管理與查緝不法藥物，並透過與地方衛生機關合作廣宣導藥事法相關規定，提升藥品查緝成效，以保障民眾用藥安全。爰要求衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【422】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(七十六)有鑑於近期國內新型毒品濫用情形日漸嚴重，「毒品檢驗量能」一直是毒品防制的關鍵之一，根據衛生福利部的「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」，我國濫用藥物尿液檢驗件數近年持續攀升，以 113 年為例，截至七月已超過 2 萬 8,000 件，較過去幾年全年度的總量更高，目前我國的檢驗量能可否因應毒品濫用件數暴增的現況將是一大重點。然而，「毒品檢驗量能」是否充足，衛生福利部食品藥物管理署僅針對檢驗機構進行認證、法務部僅有查緝案件數之統計，關於檢驗量能的相關數據皆無統計，這是否有助於達成毒品防制政策，不無疑義。請衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及環境衛生委員會提出針對「毒品檢驗量能」之檢測量能統計資料及提升計畫之書面報告。【424】

提案人：王正旭 林月琴 陳 瑩

(七十七)食品安全是國人最關注、也是與民生最相關的重點。尤其是兒童、青少年容易透過網路社群、短影音等介紹，購買到成分、來源不明的食品、零食，食用恐危害健康。例如 113 年 9 月爆發三無產品「蠟瓶糖」（無生產日期、無生產廠家、無生產地址）在網路竄紅，且邊境報驗查無「蠟瓶糖」進口紀錄，代表國內市面上販售或民眾網購的「蠟瓶糖」都是違規產品，由於成分不明，食用恐有食安疑慮。故請衛生福利部食品藥物管理署針對社群、網路平台銷售之食品，研擬加強網路巡查措施，主動出擊建立源頭風險預警機制，與財政部關務署研議建立完整的報關與查驗機制，杜絕深具食安風險的三無食品流入市面，同時與教育部合作教導兒少如何辨識食品標示、了解正確的食品安全觀念，維護兒少健康。【433】

提案人：黃秀芳 王正旭 何欣純

連署人：楊 曜

第 4 項 中央健康保險署原列 178 億 8,060 萬 6 千元，減列：

(一)第 1 目「科技業務」項下「業務費」中「水電費」20 萬元。【437.440.443.445】

(二)第 2 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「辦公大樓水電費」百分之五。【449】

(三)第 3 目「健保業務」項下「保費收繳及醫療費用核付作業」100 萬元。【460.463.474】

以上共計減列 169 萬 1 千元，科目均自行調整，其餘均照列，改列為 178 億 7,891 萬 5 千元

本項通過決議 49 項：

(一)114 年度衛生福利部中央健康保險署「媒體政策及業務宣導費」預算編列 1,364 萬 7 千元，包括辦理健保大數據數位應用計畫媒體宣導 507 萬 6 千元、健保政策規劃與推展新媒體素材開發及行銷經費 852 萬 6 千元及辦理保費收繳及醫療費用核付作業媒體宣導製作經費 4 萬 5 千元等。相關計畫已延續執行多年，鑑於預算資源有限，允宜力求節約，撙節辦理。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【434】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(二)114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 5,496 萬 8 千元。衛生福利部中央健康保險署推動藥品改革政策，提倡「國藥國用」，這樣的改革方向，應可提升國產藥品質，且面對國際地緣緊張的局勢，此舉有助穩定國內藥品供應鏈。歷經新冠疫情全球藥品供應鏈受到衝擊，健保藥品改革應特別重視供應鏈韌性。衛生福利部中央健康保險署應針對使用國產原料藥的國產藥、取得真實世界數據的國產學名藥及生物相似藥，提供核價加成，也對稀缺藥品祭出藥價保護措施。目前國人用藥有七成仰賴進口，原料藥大多來自中、印，若國際環境改變、台海關係緊張，就會衝擊藥品供應鏈。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【435】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(三)114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 5,496 萬 8 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 5,496 萬 8 千元。行政院於 113 年 7 月核定國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫，要自 114 年起至 118 年底建立抗生素抗藥品管理制度，包括：抗生素管理協調；來源取得與管理；認知、教育、培訓；感染預防控制；監測與評估等範疇。站在藥品供應穩定、價格、與品項選擇之需求，如同其他新藥與學名藥政策，亦應鼓勵國內自行製造抗生素，惟礙於抗生素使用期間短、需求較少、健保價格偏低且核價程序繁瑣，造成藥廠開發意願低，並新藥礙於價格不一定願意進入臺灣市場，使得抗生素缺藥風險高，並且對國人生命安全影響重大。另同成分、劑量、劑型之抗生素可能因為不同原料來源、製程、賦形劑，導致有效殺菌力不同，療效差異甚至可為一到一成，近年原料藥實有來自中國、印度劣質品混充之事，於抗生素所造成之影響尤其重大，無效之抗生素除可為健保藥品資源浪費、治療期間拉長之外，甚可造成細菌之抗藥性。基於前述理由，衛生福利部中央健康保險署已提出新藥上市平行審查制度，縮短審核期間以加速新藥核價與上市速度尚且不足，應提出國內研發生產抗生素廠商之有利優惠、保障價格、國產新藥延長專利保護期間之

方法，並鼓勵國產原料藥用於國內藥品生產。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述條件之書面報告，並經同意後，始得動支。【436】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

2. 國內病友團體長期呼籲，藥品審查流程進度應「透明、可追蹤」，讓關心藥品審查的民眾得以了解審查進度及納入全民健康保險給付之時程。衛生福利部中央健康保險署曾於 112 年表示，「自今年起推動健保數位轉型，藥品給付審查導入數位化管理，並提供廠商可即時掌握案件審查進度及時程，以提高審查效率及資訊透明度。至於審查案件進度開放民眾查詢，考量涉及各別廠商權益，衛生福利部中央健康保險署將邀廠商、團體代表進行研議。」有關藥品給付審查之資訊透明度，為檢視衛生福利部中央健康保險署執行成效，爰針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 5,496 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「(1) 藥品給付審查導入數位化管理之具體規劃與執行現況」及「(2) 審查進度開放民眾查詢之各國現況情形、國內評估結果及相關法規規範依據」，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【444】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(四)有鑑於數位電子快速發展，衛生福利部中央健康保險署自 2021 年起開辦虛擬健保卡，然而實務上民眾就醫前需要先查詢哪些醫療機構可使用虛擬健保卡，有違虛擬健保卡欲達成便利之目的。且虛擬健保卡應用於遠距醫療時，全國僅有 14 家衛生所可以配合使用，然醫事司卻公告有 185 個偏鄉都可使用，顯見政府單位機關間嚴重欠缺橫向溝通與業務整合。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「持續提供高品質健保服務」預算編列 3,820 萬 9 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【438】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五)113 年 7 月 16 日立法院院會通過主決議，要求衛生福利部應提出全民健康保險財務改革具體措施，並於 114 年 6 月 30 日前達到健保平均點值一點 0.95 元目標。惟 114 年中央政府總預算案並未提及逐步達成目標之書面計畫，亦未編足預算支應，使衛生福利部承諾是否流於「空頭支票」，不無疑問。爰針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「持續提供高品質健保服務」預算編列 3,820 萬 9 千元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就健保財務改革擬定具體方案及時程向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。【439】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(六)114 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算

編列 1 億 3,375 萬 9 千元。「健保大數據數位應用計畫」總經費 7 億 4,524 萬元，執行期間為 110 至 114 年，110 至 113 年度已編列 6 億 1,148 萬 1 千元，114 年度續編最後 1 年經費 1 億 3,375 萬 9 千元，項下包含多項媒體政策宣導費用達 500 萬 7 千元及健保數據資料數位服務及 AI 應用等計畫。多年未有明確效益，應撙節經費在媒體宣傳費，及新年度開展計畫目標，難以審認。避免預算濫用虛擲，爰針對是項預算凍結 250 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【441】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(七)114 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 3,490 萬 5 千元。其中包括「辦理訓練講習及專家學者會議等各類活動所需出席費、講座鐘點費及審查費」預算編列 11 萬 4 千元，該項經費涉及「藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」等影響健保藥物給付的重要會議。現行「藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」已將會議議程、會議紀錄、醫療科技評估報告及特才專家小組會議紀錄等資料上網公開，供社會大眾、病友團體及廠商查詢，展現一定程度的公開透明。然而，目前提供的會議紀錄採用「會議實錄錄音檔」方式，並以討論提案案次切割後分開上傳。該錄音檔案因案次間的收音不完整或切割處理上的技術問題，可能導致會議內容的連貫性與完整性不足，影響社會各界對會議決策過程的正確理解。考量該會議對健保藥物給付政策的影響鉅大，為進一步提升透明度並回應社會期待，建請衛生福利部中央健康保險署效仿立法院會議全程直播的方式，將會議過程以全程直播或影音記錄形式公開，確保資訊透明且便於查詢。爰針對是項預算凍結 11 萬 4 千元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【447】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(八)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元，合併凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元。指示藥品逐步退出全民健康保險給付為節省藥費支出之策略，至 113 年 8 月 1 日新增 14 項退出全民健康保險為止，計尚有 801 項。據了解本項政策，於各界尚有爭議，主要因為指示用藥多為價格便宜、安全、醫師習慣開立之學名藥；若未有充足之替代性藥品而將之退出全民健康保險支付，恐造成醫師、民眾只能接受價格更昂貴之處方藥；甚至有原來方便取得之藥品，民眾將以更高價格自行至藥房購買之現象。若未有審慎規劃，則有影響醫病關係，增加民眾負擔之虞。請以具備替代性、穩定供應、價格適當之處方藥品項，為指示藥品退出全民健康保險條件，就尚且全民健康保險支付之品項先為盤點，再決定退出的時機。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述條件之書

面報告，並經同意後，始得動支。【450】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

2.114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元。其中針對 114 年度有關「虛擬健保卡」業務，衛生福利部中央健康保險署以「醫療院所虛擬健保卡健保申報件數較 111 年提升 20%」以及「民眾申請或查詢使用次數成長率較前一年成長達 5%」為明年度欲達成之目標值；然而，截至 113 年 6 月底，曾參與虛擬健保卡之醫療院所累計達 1,273 家，惟至當月底仍提供虛擬健保卡服務僅 437 家，僅占全國特約醫療院所及居家護理機構合計 2 萬 2,907 家之 1.9%，其政策推動成果不增反減。對此，衛生福利部中央健康保險署應針對現行我國醫療院所參與「虛擬健保卡」動機低落，進行檢討並提出改善方案，例如：解決醫療院所在實體與虛擬健保卡之間相容性問題；另外，衛生福利部中央健康保險署也應編列相關補助預算，增加醫療院所參與該計畫之誘因，以提升各醫療院所參與該計畫之動機，例如：醫療院所欲參與虛擬健保卡，衛生福利部中央健康保險署可研擬方案適當補助醫療院所軟硬體投入之成本。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【470】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

3.癌症位居國人死因第一位已長達 42 年。行政院提出成立癌症新藥基金之規劃，提升癌症新藥可及性，降低癌症死亡率，以公務預算挹注之方式，將在 114 年挹注 50 億於健保基金中辦理癌症新藥可近性提升。然癌症新藥基金如何突破舊有的健保機制，真正讓等待新藥的病友們盡快用到藥物，可謂是重中之重。因此，訂定「癌症新藥暫時性支付專款作業要點／流程」以明確相關機制刻不容緩，其中並應包含規劃審查程序透明機制，並應將二代健保病友參與之精神以實質參與方式明確納入，以確保癌症病患對於新藥之可近性與可掌握性。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「癌症新藥暫時性支付專款作業要點／流程」書面報告，並經同意後，始得動支。【477】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(九)有鑑於我國全民健康保險制度享譽國際，然而新藥給付審查速度卻如牛步，相比日本新藥上市後約 60 到 90 天即可納入給付，我國卻需要等待 700 多天，近兩年的時間，嚴重影響國人就醫黃金時間，也進而反映在癌症存活率，有違賴清德總統宣示欲降低癌症死亡率至三分之一之目標。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出加速癌症新藥給付之書面報告，並經同意後，始得動支。【455】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 143 億 5,347 萬 2 千元。各國

面對日益昂貴的新藥，普遍對策是俟原廠藥品專利期滿後，迅速引入學名藥品或生物相似藥，並結合藥價調查機制，將節省的資源有效配置，用於新藥引進及相關事宜。當前我國健保藥品政策尚未建立健全且透明的指標（如費用集中度變化情形、特約醫療機構層級藥費占率、藥價差金額變化等），且缺乏長期的科學研究資料來支持政策的評估。衛生福利部中央健康保險署雖掌握相關資料，但由於資料可取得性之限制，外界難以了解當前藥品費用支出結構的效率與合理性，亦導致政策透明度不足，無法有效促使政策的調整與改進。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就如何提升相關資料之可取得性並與學術單位合作進行分析，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

【475】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(十一)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「醫務管理推動督導」預算編列 905 萬 8 千元，合併凍結 90 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 「全民健康保險家庭醫師整合照護計畫（即家醫計畫）」自 92 年起試辦至今，並於 100 年二代健保修法時入法。現行「全民健康保險法」第 44 條第 1 項明定，「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度」，在在顯現我國推行家庭醫師制度之決心。然而，試辦計畫 20 餘年來僅約 600 萬人加入，執行成效不無疑義。近月來衛生福利部提出將家醫計畫升級為「大家醫計畫」之規劃，採取擴大照護網收案對象，納入糖尿病等慢性病患，並從 113 年 8 月起將醫院納入家醫體系，啟動社區醫院全人照護計畫。家庭醫師過去以基層診所為主，同時也是社區健康守門人，此亦與分級醫療之概念相同；然此次納入醫院，雖利益良善，但似與分級醫療之概念有所矛盾。此外，適逢家醫制度難得轉型，衛生福利部更應進一步提出後續短、中、長期目標。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「醫務管理推動督導」預算編列 905 萬 8 千元，凍結 90 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「分級醫療原則基礎上，如何落實全民家庭責任醫師制度（應包含規劃與短中長期目標期程）」之書面報告，並經同意後，始得動支。【452】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

2. 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「醫務管理推動督導」預算編列 905 萬 8 千元。我國長期缺乏完整的兒少事故傷害監測數據，目前做法僅列事故「死亡」統計，欠缺「各類事故場域」之「傷害」統計數據，相關數據難以應用於傷害防制。我國目前具備全世界建置最為完善的全民健康保險資料庫，並且，健保就醫檔自 2016 年起即全面改採用 ICD-10 編碼登錄，較原先編碼位數與類目增加，可提供有關事故傷害機轉更詳細之訊息。目前在醫療院所住院外因碼之登錄，已有明顯提升，惟急診傷害相較於住院和死亡較不嚴重，但發生人數

相對較多，若能提供完整且準確的外因編碼，釐清傷害就醫原因，有助於確認傷害防制的優先次序及評估介入措施成效。參考美國醫療成本與利用計畫（Healthcare cost and utilization project, HCUP）執行經驗，2001 年有參與該計畫的 31 個州中，僅 9 州配合登錄急診傷害外因碼，至 2013 年提升至 29 州，平均急診傷害外因申報率超過 93.2%，若強制規定醫院申報外因碼，則各州急診傷害診斷的外因申報率達 94% 以上，未強制規定申報者則外因碼申報率低於八成。另，過去研究對於提高外因碼登錄品質的建議，包括從急診室收案或從傷害監測系統中獲得傷害原因、強制醫療院所申報外因碼、建議將外因碼登錄品質列入醫院評鑑項目等做法。鑑於本案事涉醫療院所人力與資源規劃之配套，為協助建置國家級事故傷害數據監測之兒童事故傷害資料庫，以完備事故傷害監測數據，爰針對是項預算凍結 90 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署針對如何提升 ICD-10 外傷編碼填報率及填報品質，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出規劃方案之計畫時程與說明之書面報告，並經同意後，始得動支。【454】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(十二)有鑑於 2023 年發生中央健康保險署全體國人健保個人資料外流事件，雖案件仍在司法調查中，然國人對於健保資料隱私受到損害印象深刻，亦對政府保護個資之工作信心大打折扣。且近年詐騙事件猖獗，亦有民眾收到境外單位宣稱提供核退境外醫療費用的代辦服務等事件，恐造成民眾個資受到濫用。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保資訊服務」預算編列 2 億 5,355 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出全民健康保險資料保護等相關措施之書面報告，並經同意後，始得動支。【457】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十三)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保政策規劃與推展」中「業務費」之「委辦費」預算編列 300 萬元。其中，預期成果包含積極推動分級醫療，強化醫院與診所醫療合作，提升基層照護能力，導引民眾轉診就醫習慣。相關研究指出，病患過去就醫經驗、轉診前醫院層級以及基層診所的醫療品質與病患是否成功下轉至基層診所密切相關。過去曾至下轉診所就醫的病患，成功下轉的機率顯著提高，而基層診所提供更高品質的醫療檢查服務（如糖化血紅素、血清肌酸酐等檢查）有助於提升成功下轉的機會。然而，病患從醫學中心或區域醫院轉診至基層診所的成功率較低，且診所的醫療品質指標達成情況，對於病患是否持續在診所就醫亦具有關鍵影響。建請中央健康保險署積極針對提升基層診所的醫療品質，尤其是在慢性病管理及相關檢查項目上的改善，並擬定具體的轉診策略。加強促進不同層級醫療院所之間的合作，提升病患成功下轉的機會，從而確保分級醫療政策的有效實施。據此，爰針對是項預算凍結十分之一，俟衛生福利部中央健康保險署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【459】

提案人：陳昭姿 陳菁徽 廖偉翔

(十四)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「保費收繳及醫療費用核付作業

」預算編列 6 億 3,573 萬 7 千元。「全民健康保險法」第 20 條規定：「專門職業及技術人員按執行業務所得為投保金額。」，「全民健康保險法」施行細則第 46 條規定略以，僱用被保險人數未滿五人之事業負責人、前款以外之專門職業及技術人員自行執業者或屬於第一類被保險人之自營業主，除自行舉證申報其投保金額者外，應按投保金額分級表最高一級申報。自行舉證申報之投保金額，最低不得低於本法第十條第一項第一款第二目被保險人之平均投保金額及其所屬員工申報之最高投保金額。未僱用有酬人員幫同工作之本款專門職業及技術人員自行執業者，其自行舉證申報之投保金額，最低以投保金額分級表第六級為限。據此，專門職業及技術人員因應特定之職業身分，應全額負擔較其他職業身分者較高之保費。惟上開規定對於年滿 65 歲具特定職業身分高齡者，不論繫屬受僱者或自營作業者，於其延緩退休或退休後再就業，皆屬不利，宜適度調降 65 歲以上專門職業及技術人員全民健康保險投保金額，以促進高齡就業。請衛生福利部中央健康保險署研議前述適度調降年滿 65 歲以上具特定職業身分受僱、或自營就業高齡全民健康保險投保金額事宜，以為促進高齡者就業政策之利。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【461】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(十五)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 618 萬 6 千元。「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」總經費 7 億 8,448 萬 3 千元，執行期間為 111 至 114 年，111 至 113 年度已編列 5 億 9,819 萬元，114 年度續編最後 1 年經費 1 億 8,629 萬 3 千元，本科目編列 618 萬 6 千元。衛生福利部中央健康保險署應關注透過保險財務機制增進國民健康，新南向醫衛合作及產業發展著重於產業輸出，經政府公共政策網路參與平台該項計畫衛生福利部中央健康保險署僅呈現辦理 1 場工作坊，與衛生福利部中央健康保險署任務職責並不相符。再者，111 至 113 年的執行成果尚無資料難以認定，避免預算遭濫用虛擲，爰針對是項預算凍結 80 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【464】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(十六)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保醫療平權數位升級計畫」預算編列 11 億 6,301 萬 7 千元，「健保醫療平權數位升級計畫」奉行政院 112 年 8 月 17 日院臺衛字第 1121031944 號函核定，總經費 45 億 1,150 萬 8 千元，執行期間為 113 至 116 年，113 年度已編列 4 億 4,548 萬 5 千元，114 年度續編第 2 年經費 11 億 6,301 萬 7 千元。截至 113 年 6 月底，曾參與虛擬健保卡之醫療院所累計達 1,273 家，惟迄當月底仍提供虛擬健保卡服務者僅 437 家，占全國特約醫療院所及居家護理機構合計 2 萬 2,907 家之 1.9%。由於小型地區醫院或基層醫療因成本考量、缺乏資訊人員等較無意願推動；另配合推動之醫療院所因民眾仍多持實體健

保卡、醫護人員須交替使用虛擬與實體健保卡而影響診間系統穩定，遂退出或未實際提供虛擬健保卡服務。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【468】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十七)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保醫療平權數位升級計畫」預算編列 11 億 6,301 萬 7 千元。衛生福利部中央健康保險署於 114 年度預算書編列「健保大數據數位應用計畫」、「健保資料加值提升計畫」、「健保醫療平權數位升級計畫」，預算數分為 1 億 3,375 萬 9 千元、8,300 萬元及 11 億 6,301 萬 7 千元。然多項計畫之內容皆為健保資料優化、AI 應用及系統升級，其中是否有重複編列、浮濫編列之情形，不無疑問。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出各該計畫之詳細內容及具體經費運用之書面報告，並經同意後，始得動支。【469】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(十八)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保醫療平權數位升級計畫」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1 億 3,882 萬 9 千元，委辦費於業務費用中所佔比率過高！連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，如：辦理優化健康資料整合流程、建構家醫大平臺等計畫，致使政府核心職能喪失，亦恐滋生弊端及權責難以相符之情事；且各計畫內容係編列高額之資訊服務費、資訊軟硬體費用等，相關之運用及建置目的、期程等情形未臻明確，規避立法院對相關業務及預算之監督。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【472】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(十九)有鑑於立法院做出主決議，於 114 年 6 月 30 日達到健保點值一點 0.95 元，以保障全體醫護權益，確保健保制度永續發展。然而各級醫療院所紛紛反映，中央健康保險署各區業務單位為達到目標，大量進行無法源依據的攤扣以及惡意核刪等行政措施以美化數據，不僅造成各級醫療院所難以負擔，更是違背主決議保障醫護權益之宗旨。爰此，針對 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」預算編列 107 億 8,800 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【462】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十)有鑑於政府長期疏於提高對於健康支出的投資，比起歐美日韓等國的標準遠遠不足，進而造成臺灣 5 年內在癌症存活率、健康餘命、新生兒死亡率等各項健康指標也輸給日韓等鄰近國家。中央健康保險署編列一般事務費辦理健保永續經營規劃，然而若無從源頭提高健康支出，實無法具體改善健保現行面臨之困境，更枉論達到健保永續之目標。爰此，針對 114 年度衛

生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」預算編列 107 億 8,800 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【480】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十一)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」中「業務費」之「委辦費」預算編列 5,994 萬 8 千元。按「全民健康保險法」第 51 條第 4 款規定，指示藥品不屬於健保給付範圍，但迄今衛生福利部中央健康保險署仍違法給付 800 多項指示藥品。立法院已於 113 年 7 月 16 日通過附帶決議，要求衛生福利部針對指示藥退出健保給付擬定時程表，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出審議報告。衛生福利部於 113 年 10 月 29 日函復表示，已於 113 年 10 月 17 日函請相關醫學會提供具體建議，且仍須考量醫界作業與廠商權益，取消給付將保留緩衝時間。該附帶決議之本意並非要求衛生福利部中央健康保險署立即粗暴地取消所有指示藥品的給付，而是希望衛生福利部中央健康保險署在合理且有序的情況下，對指示藥品的給付進行充分評估，並確認應逐步退出的品項。同時，對於兒童用藥、急救藥品等具特殊需求的必要藥品，應進行深入討論並提供適當的保障。然而，目前衛生福利部針對指示藥品退出全民健康保險所提說明，顯示出衛生福利部在此議題上的處理進展緩慢。根據現有進度，每年約僅有 10 餘項指示藥品退出全民健康保險，若繼續以當前的進度推進，指示藥品的全面退出恐將面臨無期延宕的情況。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【478】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(二十二)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」之「辦理輸注液及沖洗液藥品供應穩定專案等」預算編列 11 億元，作為對醫療院採購輸液及相關藥品差價之補助。有鑑於永豐化學公司前經衛生福利部食品藥物管理署判定嚴重違反 GMP 在案，導致國內輸液供貨大亂，醫療院所相關支出大幅增加，因此編列本項預算給予補助。惟其後該廠業經衛生福利部食品藥物管理署實地複查核准 2,000mL 以上軟袋之製造及運銷作業，另外輸液准恢復生產，將影響本預算之執行需求，衛生福利部中央健康保險署應核實編列。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出國內廠商生產供應情形之書面報告，並經同意後，始得動支。【481】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(二十三)有鑑於「衛生福利資料管理條例」中健保資料庫資料 2 次利用一事，被憲法法庭在 2022 年判定部分違憲，且要求 3 年內完成修法。然新提出的修正草案，依然有三大問題，包含：第一點、仍保留目的外使用的模糊空間。第二點、人民須主動申請退出權。第三點、諮議會在衛生福利部轄下，恐有球員兼裁判的問題。上述問題恐讓國人醫療健康隱私受到損害，請衛生福利部儘速修法。【442】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十四)有鑑於 113 年度衛生福利部中央健康保險署預算員額為 2,865 人，而 114 年度減少為 2,842 人。人員減少的前提之下，辦公大樓水電費卻從 868 萬 7 千元提高到 980 萬 7 千元，用於辦理員工教育訓練的費用也從 21 萬 3 千元提高到 26 萬 6 千元。爰此，衛生福利部中央健康保險署應摺節開支，使預算資源發揮最大效益。【446】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十五)114 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「設備及投資」預算編列 8,001 萬 7 千元，該設備及投資預算連年金額大幅增長，衛生福利部中央健康保險署應摺節開支，使預算資源發揮最大效益。【448】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(二十六)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保承保規劃及管理」預算編列 14 億 2,020 萬 1 千元，辦理全民健康保險承保規劃及管理工作。有鑑於 112 年度國人對全民健康保險制度之滿意度達 91.2%，然尚考量我國相關醫療品質，則恐與全民健康保險滿意度有差距。以國人罹癌者 5 年存活率為例，我國 106 至 110 年罹癌者 5 年存活率為 62.1%，不及韓國 5 年存活率 70%。不論乳癌、前列腺癌、大腸癌、胃癌、肺癌、食道癌與胰臟癌，我國 5 年相對存活率皆低於日本與韓國。另依據國外媒體報導，癌症 5 年存活率最高之國家分別為美國、加拿大、澳洲、紐西蘭、芬蘭、冰島等。此外，國人平均餘命自 107 年 80.69 歲略減至 111 年 79.84 歲，同期間國人不健康存活時間仍逾 7 年，顯示預防保健及醫療照護措施仍有改善空間。爰請衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【451】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(二十七)有鑑於中國祭出「惠台政策」吸引招募我國護理人員，恐造成我國護理人力荒問題加劇，進而影響醫療院所運作，也損害國人就醫權益，而改善護理人員工作條件與醫務管理業務息息相關，也攸關我國醫療體系人才永續之發展。爰此，請衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出中國惠台政策之因應策略書面報告。【453】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十八)全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用外，更能促進製藥產業之整體技術發展，而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重。然衛生福利部卻未能統整食品藥物管理署及中央健康保險署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺、健保核價及砍價之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長幅度過大、或過分依賴外（中）商藥廠，衛生福利部應鼓勵各醫院處方國產學名藥，規劃相關獎勵措施，以加強我國國產學名藥產業鏈之韌性、逐步降低國內各層級醫院與民眾對外（中）藥廠掌握之醫藥品依賴。【456】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(二十九)有鑑於 114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保政策規劃與推展」預算編列 1,505 萬 4 千元，然用於媒體政策及業務宣導之金額就高達 852 萬 6 千元，占比超過一半將近六成，且並未設定具體績效成果，難以檢核實行成效。爰此，請衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【458】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十)有鑑於衛生福利部中央健康保險署推出新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期（111 至 114 年），其中中期計畫（3-4 年）之軟實力連結項目，預期推動一國一中心 2.0「一國多中心」計畫，然而計畫時間已過近 3 年，只剩下 1 年的時間，成果卻只從「7 國 10 中心」增加到「10 國 13 中心」，僅 2 國成為一國兩中心，並新增一國，成果有待加強。爰此，請衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出計畫執行成效之書面報告。【465】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十一)有鑑於我國明年即將邁入超高齡化社會，高齡人口醫療使用率提升，相關醫療支出也隨之增長，且適逢 AI 科技蓬勃發展，適度導入智慧醫療將提升整體醫療量能，服務更多國人醫療需求。然智慧醫療應用的過程中，也恐造成不透明性、資料安全，以及個人隱私等問題，主管機關必須嚴加重視並且提出因應對策。爰此，要求衛生福利部中央健康保險署持續強化資安措施，遵循「資通安全管理法」及子法相關資通安全規範，確保資訊安全，保障人民權益。【466】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十二)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保醫療平權數位升級計畫」預算編列 11 億 6,301 萬 7 千元，預計辦理事項計有家醫大平台、虛擬健保卡等 8 項，並設定各項目 114 年度之目標值。有鑑於審計部於 112 年度中央政府總決算審核報告指出，醫療院所欲以虛擬健保卡提供醫療服務，須投入成本修改、更新醫療資訊系統、購置電腦設備等，並安裝虛擬健保卡軟體工具，以便就醫流程數位化。惟小型地區醫院或基層醫療因成本考量、缺乏資訊人員等較無意願推動；另配合推動之醫療院所因民眾仍多持實體健保卡、醫護人員須交替使用虛擬與實體健保卡而影響診間系統穩定，爰退出或未實際提供虛擬健保卡服務。另查衛生福利部中央健康保險署統計，截至 113 年 6 月底，曾參與虛擬健保卡之醫療院所累計達 1,273 家，惟迄當月底仍提供虛擬健保卡服務者僅 437 家，僅占全國特約醫療院所及居家護理機構合計 2 萬 2,907 家之 1.9%。由於提供虛擬健保卡服務之醫療院所占比甚低，衛生福利部中央健康保險署對於醫療院所推動虛擬健保卡面臨之困難，宜有具體因應作為，以提高虛擬健保卡使用成效，避免浪費公帑。請衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【467】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(三十三)有鑑於孕婦健康手冊已推行近 30 年，隨著科技進步，許多紙本文件都已電子化並上

傳雲端，以利資料建置並可導入 AI 進行即時分析。然而孕婦健康手冊時至今日依然是紙本文件，孕婦出門需要攜帶如此沉重文件實屬不必要負擔，孕婦健康手冊電子化有推行之必要性。爰此，要求衛生福利部加速研議手冊電子化規劃作業，並於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【471】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十四)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保醫療平權數位升級計畫」之「設備及投資」預算編列 5 億 3,047 萬元，各計畫內容係編列高額之設備投資、資訊服務費及資訊軟硬體建置等費用。爰此，衛生福利部中央健康保險署應遵循計畫目標，妥善規劃推動，使預算發揮最大效益。【473】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十五)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」預算編列 107 億 8,800 萬元，期減輕健保基金之財務壓力。有鑑於「全民健康保險法」明定我國醫療照護應朝家庭責任醫師制度之方向發展，惟 112 年度參與家醫計畫之醫療群數、參與診所數（僅占基層診所 52.3%）及參與醫生數，皆低於 111 年度；且 112 年度收案人數亦少於 111 年度人數。復觀察近 3 年家醫計畫之社區醫療群品質評核結果，110 至 112 年度特優級與良好級之醫療群比率分別為 81.4%、72.2%及 78.9%，得分低於 70 分之比率由 110 年度之 0.5%增至 112 年度之 4.7%，顯示品質未盡理想之比率提高，允宜強化協助輔導機制，提升該等醫療群之醫療品質。爰此，要求衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【476】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(三十六)有鑑於全民健康保險總額制度限制下，且政府對於醫療支出投資長年不足，遠低於 OECD 國家之比例，醫界長期面臨健保點值打折問題，造成醫療機構營運不善、醫護人員低薪而出走，演變成為醫護人力荒，最終嚴重影響全體國人健康。衛生福利部中央健康保險署編列委辦費進行分析健保重要總額制度與支付政策，實難看見具體成效。爰此，要求衛生福利部中央健康保險署應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【479】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十七)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」預算編列 107 億 8,800 萬元。泛視神經脊髓炎為罕見且症狀嚴重之自體免疫中樞神經系統發炎性疾病，然發病原因至今未明，且若未以適應症用藥治療，該病會反復發作並造成視力喪失、肢體無力、神經麻痺等症狀及永久性身體損傷。而現行治療藥物中，新型生物製劑約可降低 90%年化復發率，相較類固醇、一般的免疫抑制劑更有效。新型生物製劑已於 112 年 10 月通過全民健康保險給付，惟申請條件過於嚴苛，需於 1 年內復發兩次並住院治療方符合資格，目前仍有八成泛視神經脊髓炎病友未獲健保給付藥費。如此一來，病友以可負擔價格取得治療之權利不僅受到限縮，更影響「讓病友不再復發」之治療目標。爰要求衛生福利部中央健康保

險署研議及評估放寬給付資格之可行性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。**【482】**

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(三十八)114 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「完善健保醫療費用總額及給付機制」預算編列 107 億 8,800 萬元。112 年參與家醫計畫之醫療群數為 558 群、參與診所數 5,590 家（占基層診所 52.3%）及參與醫生數 7,807 人，皆低於 111 年之 609 群、5,687 家（占基層診所 53.5%）及 7,833 人；且 112 年收案人數 595 萬 8 千人亦少於 111 年度之 600 萬 2 千人。112 年參與家醫計畫之醫療群數、診所數、醫生數及收案人數皆少於 111 年，宜加強協助輔導並於大家醫計畫納入區域醫院。爰要求衛生福利部中央健康保險署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善的書面報告。**【483】**

提案人：蘇清泉 陳菁微 陳昭姿

(三十九)我國將在 114 年邁入超高齡社會，建立健全性以社區為基礎的整合照顧體系相當重要，長期照顧體制雖有相關給付，但以急性後期照護之病患而言，若能強化復健、積極恢復生活功能，回歸家庭後才能實質保障患者與同住家人的基本生活品質。全民健康保險雖於 103 年起即推動「急性後期整合照護計畫（PAC）」，逐步涵蓋腦中風、燒燙傷、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭及衰弱高齡等範圍，且包含住院、日照和居家三種模式，然目前仍多以住院模式為主，除了服務提供未必足以容納實際需求，亦非係以社區為主之服務，實有擴增「社區服務提供模式」之必要，例如：109 年曾辦理「一般護理之家急性後期復健照護試辦計畫」即是社區模式之一。日本藉由社區老人保健設施有效的復健協助病患銜接居家，或是在社區中給予病患生活復健指導等。爰要求衛生福利部中央健康保險署應於 3 個月內就「急性後期照護執行至今之成效與檢討提出盤點與檢討，並研議以落實社區整合照顧為基礎之『社區模式急性後期照護拓展』規劃」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整書面報告，期以此積極協助有急性後期照護需求之病患與家庭。**【484】**

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(四十)有關偏鄉護理加給，衛生福利部中央健康保險署自 104 年起推動「提升住院護理照護品質」調增住院護理支付標準，同時也推動護病比與支付連動；為鼓勵偏鄉護理人員留任，針對偏鄉醫院住院護理費已另予加成，並由 106 年之 3.5%提升為 15%，惟許多醫療院所並未將此護理加給反應於護理薪資待遇。爰此，要求該項加給應一定比例提供作為薪資以外之額外護理加給，且各醫療院所核發護理加給比例，應訂期公告於健保 VPN 平台。**【485】**

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭 莊瑞雄

(四十一)有鑑於輸注液及沖洗液藥品供應穩定對於我國醫療體系運作以及國人健康至關重要，然而因為健保財務狀況長期以來無法滿足市場需求，導致供需失衡僅有少數廠商願意投入生

產，進而發生因單一廠商違規停產後，造成整體市場動盪。爰要求衛生福利部於 1 個月內提交 114 年度輔導國內輸注液及沖洗藥品廠商穩定供貨計畫之書面計畫，以及 114 年度各季恢復輸注液及沖洗藥品供需平衡之進度規劃表。【486】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十二)有鑑於衛生福利部已於 113 年將次世代基因定序檢測（NGS）納入健保，原估計每年將有 2 萬名癌友受惠，然實際成案的比例不如預期，檢討原因包含補助金額有限、新藥給付速度遲緩，跟不上病友需求之外，亦有醫療機構與臨床醫師反應實驗室開發檢測（LDTs）核准速度太慢。而衛生福利部回應是會將審查系統電子化，但實務上也會造成醫療機構額外人力支出與成本。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交提升次世代基因定序檢測（NGS）成案量能之書面報告。【487】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十三)有鑑於賴清德總統宣示於 2030 年要達到癌症標準化死亡率降低三分之一的目標，然而臨床上面臨新藥給付最大挑戰在於，審查時間比起其他國家過長，日本約 60 至 90 天即可完成審核並納入給付，而我國卻須歷經 2 年 700 多天的時間，造成病友望藥興嘆一等再等，各項癌症存活率數據也是遠遠不及日本表現。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交「健全健保財務狀況以加速癌症新藥給付進程」之書面報告。【488】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十四)癌症新藥可近性為近年眾多病友團體極力倡議之重點，顯見癌症病友對於癌症新藥的期待。114 年度行政院以公務預算挹注全民健康保險基金 50 億元之方式，藉以辦理「癌症新藥暫時性支付」，提升病友們的癌症新藥可近性。然而，劉委員建國與立法院厚生會多次召開「提升臺灣癌症新藥可近性委員會」，在會議中不乏專家委員憂心此機制之財務穩定與永續。因此，癌症新藥基金實應建立於明確的法律授權和穩定的財源基礎，避免後續影響病患用藥權益之風險。爰此，建請衛生福利部於 114 年 3 月內提出癌症新藥基金法制之規劃，並於 114 年 6 月底前提出法案草案，且草案討論過程中，應邀集病友團體、公共衛生、藥學與醫界等專家代表共同研商，以利未來癌症新藥基金之穩定和永續。【489】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(四十五)「因應超高齡社會對策方案」核定本中，有關如何增進高齡者健康及自主，其中一項重要策略便是發展「到宅式健康照護」，旨在透過更完善之居家醫療服務，提升因失能或外出就醫不便之病人，更便利之醫療照護資源。「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」整合一般居家照護、呼吸居家照護、安寧居家療護及居家醫療試辦計畫四項服務，鼓勵院所組成整合性照護團隊，強化醫療照護資源連結轉介，提供以病人為中心之整合照護。在我國高齡化愈趨嚴峻下，完備在宅醫療相關政策更顯迫切，其不僅符合社會需求，亦有利醫療資源永續，惟仍須提供足夠誘因，以利促使醫護人員及各特約醫事服務機構願意參與。為檢視近年推動居家醫療之整體成效及支付標準之合理性，爰請衛生福利部中央健康保險署持續落實居家醫療相關政

策之執行，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「精進居家醫療之給付項目及支付標準等具體作為」提出書面報告。【490】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(四十六)經查，2022 年新診斷之兒童癌症人數達 436 位，平均 1 天即有 1 名兒少被診斷罹癌，雖傳統治療之存活率達八成以上，然而過程十分痛苦，針對兒童癌症的新興治療方式「質子治療」，副作用平均亦較傳統治療少約七成，可降低兒癌病友治療過程的不適。近年，包含病友團體及醫界均期盼質子治療可納入健保給付，經相關團體評估，每年僅將增加 2.5 億健保支出；而衛生福利部中央健康保險署則認為，仍待夠嚴謹之討論及審查，包含特定癌症與期別之成本效益評估及質子治療設備尚不普遍而衍生之治療普及性問題等。我國少子女化趨勢嚴峻，如何守護兒童、提供兒童健康權益更積極之保障，是政府重要之政策目標，爰請衛生福利部中央健康保險署研議質子治療納入健保給付之可行性評估及解決現況困境之具體作為」提出書面報告。【491】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(四十七)「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」自 2024 年 7 月 1 日開辦，已顯示試辦計畫成效顯著，不僅減少全民健康保險資源之運用，亦可將醫療院所之病床量能留給更需要的病人，相關計畫有持續、甚至研議擴大辦理之必要；然而，根據現行計畫，該計畫依賴居家護理師到宅提供服務，並預期未來計畫擴大，護理需求亦持續擴大，但居家護理師給付卻 10 年來並未調整，特別在假日期間，願意提供服務之居家護理師人力更少，爰此，建請支持在宅急症照護試辦計畫有關每日護理費假日加成，並於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議提案並尋求支持推動，以利在宅急症照護之業務推動。【492】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十八)「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」自 2024 年 7 月 1 日開辦，已顯示試辦計畫成效顯著，不僅減少全民健康保險資源之運用，亦可將醫療院所之病床量能留給更需要的病人。根據試辦計畫，適用對象目前居家醫療原有的收案對象約 8 萬人，長照機構收案對象約 12 萬人，但全國失能者約有 90 萬人，應持續研議擴大適用對象；此外亦應考量納入需依賴醫療照護之安寧病人，使安寧病人能在家善終。【493】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十九)因應 COVID-19 相關費用自 2023 年 3 月 20 日回歸健保支應，已造成健保點值有所下降，該年度最終編列公務預算撥補健保。2024 年健保總額成長 4.7%為健保過去 8 年來首度成長率達到核定上限，然而，經查 2024 年前二季點值仍有稀釋情形，又以臺北分區西醫基層更加嚴

峻，第一季浮動點值 0.8248、平均點值 0.8696、第二季預估浮動點值 0.8433、預估平均點值 0.8790 皆未達 0.9，而其餘各區之西醫基層亦多有點值不如 COVID-19 疫情前之情形，已使西醫基層士氣受到影響，爰此，建請衛生福利部積極提出撥補對策，以穩定醫療品質與量能。【494】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

第 5 項 國民健康署原列 111 億 8,091 萬 9 千元，減列：

(一)第 2 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」百分之五。
。【517】

(二)第 2 目「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」10 萬元。
【518】

以上共計減列 15 萬 1 千元，科目均自行調整，其餘均照列，改列為 111 億 8,076 萬 8 千元。

本項通過決議 65 項：

(一)114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元。近來我國已有多起「毒駕」致使員警殉職等相關案件發生，凸顯電子煙已然成為新興毒品的「新興載具」，而菸品主管機關為衛生福利部國民健康署，針對電子煙、加熱菸等也有制定法規，來裁罰製造、輸入、販賣、使用等相關行為；然而，有關衛生福利部與地方衛生局於 112 年 3 月 22 日至 113 年 9 月 30 日聯手稽查共 50 萬餘件，裁罰 1,247 件，裁罰率僅千分之二，裁罰金額也僅 7,400 餘萬，裁罰數量與金額根本與現行我國吸食人口以及電子煙市場規模不成正比。對此，身為中央主管機關衛生福利部國民健康署針對「我國電子煙氾濫」、「電子煙、加熱菸稽查不力」等問題，應針對「製造、輸入、販賣、使用」等行為提出更為嚴格的法規，從源頭阻絕；另外，相關部門也需編足稽查預算，以補足中央與地方稽查人力不足的缺口，以更嚴格的法規與中央地方的稽查配合，遏阻如今電子煙氾濫等問題。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【495】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

2.因 3C 科技蓬勃發展，兒童及少年接觸電子產品年紀越來越輕，然依據衛生福利部國民健康署針對 112 學年度國小學生裸視視力之統計資料，一年級學生平均視力不良率為 26%，三年級為 41%，六年級則上升至 61%，且近 5 年統計資料皆不見下降趨勢，顯示我國學童視力保健之落實極待加強，實有檢討必要。復因 114 年度衛生福利部國民健康署預算案並未提出學童視力保健改善計畫，亦未編列相關預算，使改善視力保健更顯急迫。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署就學童視力保健之推動，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告，並經同意後，始得動支。【505】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

3.114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「業務費」預算編列 6 億 6,300 萬 4 千元，衛生福利部國民健康署為「菸害防制法」主管機關，據衛生福利部國民健康署「青少年吸菸行為調查」結果顯示，國中生電子煙使用率，從 2018 年 1.9%，上升到 2021 年 3.9%；高中生電子煙使用率，也從 2018 年 3.4%，上升到 2021 年 8.8%，國中生電子煙使用人數短短 3 年竟成長逾 3 倍之多，高中生也有逾 2.5 倍。上開數據顯示我國在青少年電子煙防治，及推廣電子煙危害等工作執行上仍有不足空間，造成青少年使用電子煙使用率逐年增加等結果。對此，該署針對「電子煙、加熱菸」宣導防治工作成效不彰，導致我國青少年電子煙氾濫問題，宜檢討並說明。爰此，針對 114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【522】

提案人：涂權吉

連署人：蘇清泉 邱鎮軍

4.據衛生福利部中央健康保險署統計，截至 112 年底為止，我國 65 歲以上人口為 429 萬餘人，而當年度患有高血壓、高血脂或高血糖慢性病即占七成以上，甚有多重慢性病或其他合併症問題。復依 111 年度成人健檢資料結果顯示，65 歲以上長者之血壓異常率及血糖異常率皆大幅高於 40 至 64 歲者，惟其健檢利用率及後續追蹤比例皆低於 40 至 64 歲者，凸顯我國高齡人口之預防保健意識尚待提升。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【533】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

5.我國近年面臨嚴重少子女化現象，惟新生兒及嬰兒之死亡率竟不減反增，根據行政院性別平等會統計，新生兒死亡率由 103 年之 2.2%上升至 112 年之 2.8%，而嬰兒死亡率則由 103 年之 3.6%上升至 112 年之 4.3%，與全球醫療科技趨勢相背，亦與我國緩和少子女化衝擊之施政目標不符。另少子女化現象並非僅限於醫療、健康問題，亦包括整體社會經濟環境等因素，然行政院迄今未成立專責機構因應之，而目前衛生福利部國民健康署主責少子女化相關政策，卻也不見成效，實有檢討與改善之必要。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，檢討少子女化現象之對策，並說明如何加強嬰幼兒照護及降低死亡率，並經同意後，始得動支。【545】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

6.據衛生福利部「112 年死因統計結果分析」統計，因癌症死亡之人數為 5 萬 3,126 人，較 111 年上升 2.3%（增加 1,199 人）；又十大癌症死因中，前列腺癌、胰臟癌與卵巢癌之死亡率相較 102 年皆有明顯上升趨勢。然衛生福利部國民健康署開辦免費癌症篩檢 15 年來，僅補助子宮

頸抹片、乳房 X 光攝影、糞便潛血檢查、腔黏膜檢查及肺部電腦斷層檢查，並未依循癌症死因順位之升降，調整或新增篩檢項目，實不利於推動癌症防治計畫。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署預算編列 111 億 8,091 萬 9 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內就我國近 5 年十大癌症死因及國民免費癌症篩檢項目，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【556】

提案人：王育敏 廖偉翔

連署人：陳昭姿

(二)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進與成癮防治研究」預算編列 1 億 0,804 萬 1 千元。根據衛生福利部國民健康署 110 年「青少年吸菸行為調查」結果顯示，國中學生電子煙使用率由 107 年 1.9%（男生 2.8%，女生 1.0%）上升至 110 年 3.9%（男生 4.5%，女生 3.3%）；高中職學生由 107 年 3.4%（男生 4.7%，女生 1.8%）竄升至 110 年 8.8%（男生 10.8%，女生 6.6%），短短 3 年時間快速倍增，推估超過 7.9 萬名青少年正在使用電子煙。而青少年使用電子煙的原因，以「朋友都在吸」為主（國中生：34.8%、高中職生：26.7%），此外，國中、高中職生使用電子煙分別有 16.7%與 21.4%是因為「口味或味道較好」。另調查發現，國中、高中職生併用紙菸與電子煙比例分別從 107 年 0.8%與 1.9%上升至 110 年 1.5%與 4.9%；而目前無使用紙菸只有使用電子煙比例分別從 107 年 1.0%與 1.3%上升至 110 年 2.1%與 3.3%，不論有無使用紙菸，國中、高中職生使用電子煙的比例均明顯增加，顯示電子煙氾濫已對青少年形成嚴重的健康危機，為我國菸害防制重大議題。根據衛生福利部國民健康署網頁載明「青少年吸菸行為調查」自 108 年起改為 2 年辦理 1 次，雙數年辦理調查，然而新式菸品日新月異，青少年於菸品暴露環境所受影響，以及新興菸品對該年齡層之影響，連動主管機關參考本行為調查之擬定防治手段，例如 2024 年 11 月於衛生福利部國民健康署網站只能下載 2021 年之調查報告，3 年之時間差是否符合當年度討論防治手段之情境，是以衛生福利部國民健康署 2 年辦理之調查頻率是否有待評估。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意後，始得動支。【504】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(三)根據審計部 112 年中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部國民健康署為因應運動科技發展趨勢，推辦「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」（下稱健康場域計畫），計畫期程為 111 至 115 年度，藉由連結地方政府與運動科技業者之資源，建置國民健康場域推動點，鼓勵民眾參與多元場域體驗，並蒐集健康數據及納入數位發展部建置之運動數據公益平臺進行資料分析，完成公私協力推展模式，以期提升國人健康福祉，並帶動整體產業發展與經濟效益。惟該計畫 111 及 112 年度實際支用 2,847 萬餘元及 1,521 萬餘元，原設定計畫總目標係至 115 年底推展至全國 22 縣市、40 處場域，然於推辦第 2 年即因考量預算不足，下修整體目標值為 15 縣市、18 處場域及每年 1 萬體驗人次。查截至 112 年底止，健康場域計畫累計已推展至 13 縣市、建置 50 處場域及累計達 25 萬餘體驗人次，推展縣市數距 115 年底之目標僅餘 2

縣市，至於建置場域應用數及總體驗人次則大幅超逾計畫總目標，顯示所訂計畫目標缺乏挑戰性，且未普及全國推廣應用，期間有新北市及桃園市政府因考量後續營運所需自籌經費過高，未延續辦理，不利運動科技在地落地應用之推廣及擴散。此外，健康場域計畫期透過蒐集體驗民眾之健康數據並上傳至運動數據公益平臺，以利後續分析運用，持續回饋與優化服務模式，惟各縣市蒐集數據資料未臻完整，逾四成體驗民眾相關生理及運動資料未完整蒐集並上傳，不利後續健康數據之分析串聯及個人健康管理應用等情事。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」預算編列 800 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意後，始得動支。【511】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 楊 曜

(四)衛生福利部國民健康署辦理成人及中老年保健之目的在維護中老年人之健康，故免費提供 40 至 64 歲民眾每 3 年 1 次，55 歲以上原住民及 65 歲以上民眾每年 1 次的成人預防保健服務，提升中老年做健康檢查的意願，希望藉此讓民眾在沒有疾病症狀前，發現罹病的風險因子，進而改善生活型態；並提前發現慢性病，及早治療以防止疾病惡化。惟據資料顯示，成人預防保健服務利用率從 109 至 112 年已連續 4 年均未達 30%，實有檢討及改善之空間。有鑑於 114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，較 113 年度增列 13 億 7,738 萬 4 千元，爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 107 億 5,301 萬 4 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部國民健康署提出成人預防保健及其他主要法定健檢之差異比較及因應措施之書面報告，並經同意後，始得動支。【532】

提案人：陳 瑩

連署人：楊 曜 王正旭

(五)我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施總經費 257 億 9,626 萬 8 千元，分 8 年辦理，107 至 113 年度已編列 152 億 2,192 萬 1 千元，114 年度續編最後 1 年經費 32 億 0,834 萬 7 千元。根據內政部網站資料 (<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>)，粗出生率由 107 年的 7.66% 一路降至 112 年的 5.74%，出生數也從 107 年的 18 萬 0,656 人一路下滑至 112 年的 13 萬 3,895 人，顯見我國少子女化對策計畫之嚴重挫敗，爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 107 億 5,301 萬 4 千元，凍結 100 萬元，爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前 5 年預算執行檢討報告，並經同意後，始得動支。【543】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(六)根據衛生福利部 113 年公布之國人十大死因，112 年高血壓性疾病死亡人數為 8,930 人，相較 103 年增加 3,402 人，同期間死亡率也從每十萬人口 23.6 人上升至 38.3 人，且近年來 18 歲以上高血壓盛行率為 27.42%，不到 4 人即有 1 人罹患高血壓，自 2015 年至 2022 年期間，三高

皆呈現增加趨勢。三高初期通常沒有明顯不適症狀，約有三至七成民眾不知道其三高數值已有異常，衛生福利部國民健康署應強化相關宣導工作，並精進相關預防措施，提升國人健康程度。故針對 114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部國民健康署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【526】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(七)依衛生福利部 113 年公布之國人十大死因，112 年高血壓性疾病死亡人數 8,930 人，較 103 年 5,528 人增加 3,402 人，同期間死亡率亦從每 10 萬人口 23.6 人上升至 38.3 人，且兩者除 107 年外均呈現連年增加情形。近年國人三高盛行率亦可發現 2018 至 2022 年 18 歲以上國人高血壓盛行率為 27.42%，較上期間（2017 至 2020 年）增加 0.66 個百分點，亦即不到 4 人即有 1 人罹患高血壓，高血脂亦有類似狀況；且依 2013 至 2022 年各期間國人三高盛行率觀之，自 2015 至 2022 年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。根據衛生福利部發布的新聞稿指出，2017 至 2020 年國民營養健康狀況變遷調查結果顯示，20 歲以上國人三高自知率為：高血壓 68%、高血糖 66%、高血脂 23%，顯見約有四至七成民眾不知道自己的檢查數值已有異常，衛生福利部國民健康署連續增列三高及代謝症候群防治相關預算，但國人三高盛行率及高血壓死亡率呈現逐年增加趨勢，且尚有三至七成民眾不自覺三高異常，衛生福利部國民健康署應強化相關宣導工作，並精進相關預防措施，以降低國人因三高所引發罹患慢性疾病之風險。爰針對 114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，凍結 5,000 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【527】

我國高血壓性疾病死亡人數及死亡率 單位：人；人/每 10 萬人口

年別	死亡人數	死亡率
103	5,528	23.6
104	5,606	23.9
105	5,956	25.3
106	6,149	26.1
107	6,067	25.7
108	6,255	26.5
109	6,706	28.4
110	7,886	33.6
111	8,720	37.4
112	8,930	38.3

說明：高血壓死亡率=高血壓死亡人數÷年中人口[(上年年底人口+今年年底人口)÷2]*10 萬人。

資料來源：整理自衛福部公布之 112 年死因統計結果分析。

2013-2022 年國人三高盛行率統計表 單位：%

期間	高血壓	高血脂	高血糖
2013-2016 年 18 歲以上	25.15	22.56	11.46
2014-2017 年 18 歲以上	25.16	21.76	10.12
2015-2018 年 18 歲以上	25.06	21.20	9.10
2016-2019 年 18 歲以上	25.82	21.63	9.82
2017-2020 年 18 歲以上	26.76	25.60	11.05
2018-2022 年 18 歲以上	27.42	27.53	11.32

說明：2021 年因疫情影響國健署未進行三高盛行率調查，爰無 2018-2021、2019-2022 年 18 歲以上國人三高盛行率資料，以提供 2018-2022 之調查資料統計結果。另 2019-2023 年資料尚在分析中。

資料來源：國健署提供。

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 楊 曜

(八)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。有鑑於孕婦健康手冊及兒童健康手冊自推行以來，為我國提升孕產婦及兒童健康提供了重要支持。然而，目前的手冊仍以實體印刷為主，不僅對於使用者攜帶不便，也缺乏與現代科技結合的彈性。隨著智慧型手機及數位技術的普及，國民健康署應順應潮流，推動這兩版手冊 E 化，以提升服務效率及資料管理效能，並降低實體印刷的環境負擔。爰針對是項預算凍結 100 萬元，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面規劃報告，並經同意後，始得動支。【523】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(九)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。衛生福利部國民健康署出版的「兒童健康手冊」明確指出，1 歲以下嬰兒禁止使用任何形式的枕頭，也不應在嬰兒床周圍放置填充玩具、棉被、抱枕等物，藉以降低嬰兒窒息風險。部分嬰兒因過早使用枕頭，導致口鼻遭枕頭悶住而無法呼吸，並演變為嬰兒猝死（Sudden infant death syndrome，SIDS）。109 年 7 月起經濟部標準檢驗局也強制規定市售嬰兒枕應依據「織品標示基準」第 3 點第 6 款規定，標示注意事項，其內容應包含「使用嬰兒枕時讓嬰兒採仰睡，避免趴睡或側睡，以免發生窒息危險」或類似用語。據衛生福利部 105 至 109 年統計資料顯示，嬰兒猝死症候群（SIDS）及嬰兒事故傷害始終列為嬰兒死因前十大之列，其因與嬰兒睡姿及睡眠環境安全息息相關。另據衛生福利部國民健康署 106 年國民健康訪問調查結果顯示，未滿 1 歲嬰兒每次乘坐轎車時，有近二成家長不常將寶寶安置在安全座椅上。我國中央衛生主管機關參考國外經驗，定期進行並公布「兒童死因回溯分析」（Children Death Review, CDR），2022 年的分析結果顯示，約有四成的兒童死亡案例屬高度及中度可預防性個案，常見死因包含車禍、窒息、趴睡、嗆奶或呼吸道阻塞。顯見雖已進行宣導，但仍有許多保母或主要照顧者未能理解認知重要的預防性建議。請衛生福利部國民健康署思考除單張海報、辦理記者會、發布新聞稿、跑馬燈及電視台託播等方式外，應如何落實宣導關於「嬰兒猝死防治措施」、「安全睡眠環境」及「剛出生就要坐安全座椅」等資訊，針對嬰幼兒的安全衛教逐一進行檢視及預防。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【546】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

(十)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。有鑑於 22 年前，現任國家元首賴清德擔任立法委員時，就曾提出包含代理孕母之「人工生殖法」版本，然因當時人文風俗民情未能接受，因而暫緩擱置審查代理孕母制度之立法。直至現今，隨著人口老化、少子女化以及醫學科技進步等諸多因素，衛生福利

部國民健康署又再度提出涵蓋代理孕母制度之「人工生殖法」草案，惟於 113 年 12 月 2 日國民健康署卻政策急轉彎，將代理孕母制度與「人工生殖法」草案脫鉤處理，其原因卻僅僅是因為不到千人之反對意見，顯示國民健康署未能體察民情及仍有未盡周延之處。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【547】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(十一)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列 41 億 5,200 萬元。受限於健保總額制度之資源有限，難以因應癌症病患之新藥需求，近年癌症新藥可近性之民間倡議訴求強烈，無不期盼透過制度以有效改善現行困境。目前雖自 114 年度起，預計由公務預算挹注 50 億元專款至全民健康保險基金，辦理癌症新藥暫時性支付。然而，以單一年度經費挹注的方式，將使病患與民間團體持續憂心後續年度之經費存續，此亦不利制度之永續，實應積極提出法制規劃和相關草案，保障病友藥物可近性與可及性。爰針對是項預算凍結 3,000 萬元，待衛生福利部於 3 個月內提出癌症新藥基金之法制規劃及草案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【555】

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 王正旭

(十二)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫編列 1 億 3,167 萬 6 千元，辦理全人健康促進與成癮防治研究、推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等 5 項計畫，近年「科技業務」計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦費經費比率持續增加，110 及 111 年度「科技業務」項下委辦費編列數占「科技業務」工作計畫預算數比率在八成以下，114 年度增加至 86.91%，又 114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫項下新增「健康大數據治理及標準化」分支計畫 600 萬元，其中委辦費即編列 595 萬元（比率達 99.17%），委外辦理方式越發嚴重，成為主流，實不可取。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，加強科技業務之政策參採應用，落實科技研究經費使用效益。【496】

110 至 114 年度歲出「科技業務」工作計畫預算數及委辦費編列情形表 單位：新臺幣千元

年度	項目	預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A) %
				計畫項數	
110		135,304	105,767	15	78.17
111		123,567	98,300	14	79.55
112		135,377	109,089	14	80.58
113		129,139	105,848	13	81.96
114		131,676	114,436	11	86.91

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(十三)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元，規劃辦理全人健康促進與成癮防治研究、運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等 5 項計畫，以進行全人口及特定生命週期人口群健康監測調查，強化國民健康暨非傳染病數據監測與整合應用、辦理運動科技應用與產業發展專案管理計畫，以及導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫等。近年科技業務工作計畫多規劃採委辦方式辦理，所需經費屬委辦費比率逐年增加，114 年度新增計畫經費幾全數屬委辦費。爰要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效。【497】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(十四)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元。經查：國民健康署近年來的「科技業務」工作計畫大多以委辦方式執行，且委辦費的經費占比逐年上升。110 及 111 年度，「科技業務」項下的委辦費編列數占預算比例尚未達 80%，但到了 114 年度，該比例已增至 86.91%。此外，114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫新增了「健康大數據治理及標準化」分支計畫，該計畫的經費為 600 萬元，其中 595 萬元為委辦費，占比高達 99.17%。此項計畫為衛生福利部「健康大數據治理應用計畫」下的分支計畫，預期將透過引進人工智慧（AI）技術，提升癌症登記的精確性與時效性，從而提高登記效率。對此，衛生福利部國民健康署應針對「科技業務委辦費增多」，宜檢討並說明。以及有關 AI 技術應用等計畫，該署應整合現有政府部門資源，例如：數位發展部等，有效利用政府部門資源及預算，避免非必要之浪費。爰要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，加強科技業務之政策參採應用，落實科技研究經費使用效益，並提供書面成果報告。【498】

表 1 110 至 114 年度歲出「科技業務」工作計畫預算數及委辦費編列情形表

單位：新臺幣千元；項：%

年度\項目	預算數(A)	委辦費編列數(B)		占比(B)/(A)
			計畫項數	
110	135,304	105,767	15	78.17
111	123,567	98,300	14	79.55
112	135,377	109,089	14	80.58
113	129,139	105,848	13	81.96
114	131,676	114,436	11	86.91

說明：110 至 113 年為法定預算數，114 年為預算案數。

資料來源：整理自國健署各年度預算書。

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(十五)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元。有鑑於近年衛生福利部國民健康署「科技業務」工作計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦經費之占比持續增加，110 及 111 年度「科技業務」項下之委辦費編列數占「科技業務」工作計畫預算數比率尚在八成以下，114 年度卻已增加至 86.91%，新增計畫之經費幾全數屬於委辦費，且 109 至 112 年度部分委辦計畫實際執行期程與原訂期程尚有落差，衛生福利部國民健康署應研謀改善，爰

要求衛生福利部國民健康署應積極管控各項委辦計畫執行效率及經費使用成效。【499】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(十六)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元，規劃辦理全人健康促進與成癮防治研究、運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫、健康大數據治理及標準化等 5 項計畫。有鑑於近年「科技業務」工作計畫多規劃採委辦方式辦理，且委辦費占該工作計畫經費比率逐年增加，109 至 114 年度預算之委辦計畫均無跨年期計畫，惟 109 至 112 年度決算各年度均有若干計畫需辦理經費保留，且部分計畫實際執行期程與原訂期程尚有落差，履約期間最多有延宕 1 年結案之情形，預算編列時宜妥為掌握計畫預定期程並縮短相關作業流程，以提升預算執行效率。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討各項委辦計畫執行效率及經費使用成效，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【500】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(十七)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元，其中「全人健康促進與成癮防治研究」項下包含辦理國民營養健康調查、中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查、建構不同生命週期營養照護策略等業務。惟針對銀髮族因缺牙及咀嚼能力下滑等情況，照護長者健康飲食，應儘速訂定飲食質地指引，以供各照護據點及相關長照機構落實辦理，以協助長者安心安全飲食，落實健康照護。爰此，衛生福利部國民健康署應確實訂定飲食質地規劃推動內容，並於 3 個月內將規劃情形，以書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。【501】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(十八)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」預算編列 1 億 3,167 萬 6 千元，其中「健康大數據治理及標準化」編列 600 萬元，主要辦理導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫。惟透過人工智慧輔助癌症資料庫，資料運用應能更便捷及迅速，並能有效協助，精進癌症防治研究，建請衛生福利部國民健康署於 3 個月內提出健康大數據計畫效益提升之報告。【502】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(十九)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進與成癮防治研究」預算編列 1 億 0,804 萬 1 千元。有鑑於衛生福利部定期辦理全國人口或特定年齡族群之健康監測調查已行之多年，然於 114 年度衛生福利部國民健康署預算內容中，該署又編列國民健康調查作業及計畫管理中心相關預算，其原因為「建立全人口及特定生命週期人口群調查作業管理機制與提供人力支援……」，然與該署既有之監測機制相較並未有不同之處。再者，該中心之建置經費，衛生福利部國民健康署已於 113 年度編列預算數額 2,812 萬 5 千元，114 年度又將編列 2,900 萬元，恐有預算疊床架屋及浮編之嫌。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出國民健康調查及計畫管理中心運作書面報告。【503】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康星球永續發展前瞻策略規劃—以曝險科學技術建構精準環境與健康」預算編列 249 萬 5 千元，係辦理精準環境之健康識能計畫。此預算無提出成果與效益，難以審認與推展業務具關聯性。避免預算虛擲，使其發揮應有之功能性。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「精準環境之健康識能計畫」成果之書面報告。【506】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(二十一)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康星球永續發展前瞻策略規劃—以曝險科學技術建構精準環境與健康」預算編列 249 萬 5 千元。有鑑於衛生福利部國民健康署於 112 年推動精準環境健康識能建構四年期計畫，並透過衛生福利部國民健康署建置之網站「健康九九+」，協助國內衛生部門提供衛生教育資訊，惟查該網站之 YouTube 近期觀看次數及點閱率等數據有待改善。次查，衛生福利部國民健康署於 113 年 1 月 18 日發布「精準識別環境健康有保障」環境健康識能溝通素材，用以鼓勵、激發民眾因應環境的變化採取積極、具體的行動，增強自我保護及避險行為，然相關查詢渠道之 APP 之評價及下載率欠佳，並且健康氣象服務更未提供 APP 之 QR CODE，僅提供該 APP 之下載方式。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【507】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十二)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」預算編列 714 萬元，係辦理高齡健康數位學習課程開發與推動計畫。較 113 年度減列辦理高齡學習數位化服務模組等經費 286 萬 9 千元。然，此業務與社區大學、社區關懷據點亦多有類似方案，尤其目前健保點值方案資金需求孔急，實毋需重複配置資源。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化高齡健康數位學習書面報告。【508】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(二十三)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」預算編列 714 萬元。有鑑於衛生福利部、數位發展部、教育部及文化部等單位跨部會執行「113-116 年高齡科技產業—數位賦能推動銀髮世代社會連結計畫」，加速推動我國高齡科技產業發展，並提供高齡人口資源介接平台。經查，該計畫所設立之網站「樂齡好幫手」，本為幫助銀髮族參加各種活動，惟點擊人次僅有 2 位數，且更有審查委員指出，現行國內高齡學習或是社交課程在現有的長青學苑已非常普及，高齡數位學習教材開發數量亦日益增加。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出高

齡健康數位學習書面報告。【509】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十四)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」預算編列 800 萬元。較 113 年度減列辦理設立運動科技應用推展點等經費 150 萬 7 千元。此業務在目前社區大學、社區關懷據點、長照 C 單位多有類似方案，本業務之執行亦是委由各地方政府行政協助辦理，與日常業務重疊，尤其目前健保點值方案資金需求孔急，實毋需重複配置資源。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出成果書面報告。【510】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(二十五)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」預算編列 800 萬元。此預算無成果與效益，難以審認與推展業務具關聯性。避免預算虛擲，使其發揮應有之功能性，鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰要求衛生福利部應持續提供民眾身體活動環境，精進促進全民健康。【512】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 盧縣一 王育敏

(二十六)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展—推動國民健康場域應用計畫」預算編列 800 萬元。為推廣全民運動風氣，提升身體活動量，建構更健康的社會，衛生福利部於 112 年推動國民健康場域應用計畫（112-115），並且根據教育部體育署之 112 年運動現況調查成果顯示，國內民眾參與運動人口比例達 82.6%，規律運動人口比例自 103 年以來，首度達到 35%，皆創歷年新高。惟因為運動人口大幅提升，運動傷害及意外發生頻率亦大幅提升，因此衛生福利部國民健康署應將運動風險評估及預防措施納入計畫之中，以保障國人運動之健康。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【513】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十七)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」預算編列 600 萬元，係辦理「健康大數據治理應用計畫」，導入人工智慧輔助癌症資料庫應用於常見癌症登記精進計畫，計列 600 萬元（按日按件計資酬金 2 萬 3 千元、委辦費 595 萬元、物品 1 千元、一般事務費 3 千元、國內旅費 20 千元、短程車資 3 千元）。此預算係新增科目，預期成果為精進已發展之人工智慧導入癌症登記輔工具，以提升癌症登記資料庫之品質。雖然美意為發展完成的 AI 輔助程式將免費提供使用，但計畫結束後，後續維運如何處理？爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出後續維運規劃之書面報告。

【514】

提案人：蘇清泉

連署人：盧縣一 王育敏

(二十八)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」預算編列 600 萬元。有鑑於 114 年將是健保 30 週年，為有效降低我國癌症死亡率降低三分之一，及解決健保制度中的各種問題，除推動智慧醫療及精準醫療，更需透過提升早期篩檢，確認國人之健康狀態，因此衛生福利部國民健康署應與勞動部合作，將一般健檢及勞工健檢之資料庫勾稽串聯，已避免重複建置等情形發生。衛生福利部國民健康署應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出癌症登記資料以人工智慧協助及 FHIR 格式化之規劃書面報告。【515】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(二十九)114 年度衛生福利部國民健康署「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 4,823 萬 1 千元。經查 113 年度國民健康署「基本行政工作維持」項下之「業務費」編列經費 4,089 萬 5 千元，然 114 年度國民健康署「基本行政工作維持」項下之「業務費」卻提升至 4,212 萬元，且預算書內並未說明預算增加之原因為何，恐有預算浮編之嫌。要求衛生福利部國民健康署積極辦理，以提升行政效益。並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【516】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(三十)114 年度衛生福利部國民健康署「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「特別費」預算編列 21 萬 8 千元。國民健康署為菸害防制政策最關鍵單位，考量 107、108 及 110 年之青少年吸菸行為結果調查，青少年使用電子煙及加味菸之情況加劇，均成為我國菸害防制中要挑戰。國民健康署應遵守「禁止菸草口味以外之加味菸品」決議，非採納菸商所提倡方案，另針對電子煙之遏阻提出有效政策作為。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【519】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(三十一)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 107 億 5,301 萬 4 千元，主要辦理「婦幼及兒童保健」等工作。查國民健康署自 101 年起全面推動新生兒聽力篩檢，惟至今仍有部分聽損兒童因未及時篩檢而錯失黃金治療時間，直到 3、4 歲進入幼兒園後才發現聽力問題，直接影響他們的溝通、認知、閱讀、社交等能力，導致發展較同年齡的孩子落後。據 113 年 11 月 11 日報載，一群聽損兒家長反映，迄今仍有部分縣市沒有做到利用專業儀器全面為學齡前幼童進行聽力篩檢，要求政府立即補足漏洞，林委員倩綺日前也接獲陳情，要求政府完善幼童聽力篩檢相關措施。鑑於衛生福利部國民健康署為該項業務之主辦單位，對前開困境允宜有積極改善作為。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【520】

提案人：蘇清泉 林倩綺

連署人：盧縣一 陳菁徽

(三十二)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 107 億 5,301 萬 4 千元，其中新增「提高國家重要癌症篩檢」編列 41 億 5,200 萬元，主要即因應賴清德總統推動健康臺灣落實 2030 年癌症死亡率減少三分之一政策目標，爰此辦理擴大癌症篩檢，以期能提早發現，提早治療，降低癌症死亡率。惟癌篩經費從過去 24 億元再增加 40 億元，相關癌症篩檢量能需提高近 1.5 倍，衛生福利部國民健康署應儘速盤點各地方政府及醫療機構之癌篩量能並訂定規劃及期程，以期能落實擴大癌篩及精進提升陽追率，確保國人健康。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供擴大癌篩規劃配套作為之書面報告。【521】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(三十三)世界衛生組織及聯合國兒童基金會持續推動「母嬰親善」之原則，以減少產科病房及醫院在哺育嬰兒時採行母乳代用品之作法，重要目的為營造讓母乳哺育成為常規的醫療照顧環境，給予每個嬰兒生命最好的開始。經查，我國目前經衛生福利部國民健康署認證且於效期內之母嬰親善醫療院所，共有 138 家，如何持續提升國內產科機構及醫院落實「母嬰親善、親子同室」原則之家數，是國民健康署重要目標。為檢視衛生福利部國民健康署推動「母嬰親善、親子同室」之成效，爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「鼓勵醫療院所落實母嬰親善、親子同室之具體措施、現況施行成效及未來政策規劃」提出書面報告。【524】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(三十四)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，推動高血壓、糖尿病及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及代謝症候群防治相關計畫，強化慢性疾病預防管理，提升自我健康照護意識。依衛生福利部統計，112 年國人十大死因有一半與三高慢性病或三高所引發慢性疾病徵兆有關，三高慢性病之預防保健及防治為我國公共衛生當前要務之一，110 至 114 年度相關工作預算呈逐年增加趨勢，114 年度預算案編列 26.32 億元，較 110 年度之 6.75 億元，遽增 2.9 倍。另根據 2017 至 2020 年國民營養健康變遷調查資料顯示，20 歲以上國人三高自知率為：高血壓 68%、高血糖 66%、高血脂 23%，代表約有三至七成民眾不知道其三高數值已有異常。顯示防治經費雖急遽增加，成效卻未如預期。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【525】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(三十五)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，包括推動高血壓、糖尿病及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及代謝症候群防治相關計畫，以強化慢性疾病之預防管理，提升國人自我健

康照護意識。近年來國人高血壓性疾病死亡率及三高盛行率均呈現增加趨勢，惟仍有三至七成民眾不自覺三高異常，宜強化精進預防措施，提升國民健康生活環境。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化三高防治之具體作為。【528】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(三十六)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元。有鑑於 109 至 112 年成人預防保健服務利用率已連續 4 年未達 30%，並且近 5 年實際利用成人預防保健服務人數均超過預算估列之人數，是以衛生福利部國民健康署應依往年成人預防保健人數，推估服務人數，審慎評估各項預防保健服務未來需求之狀況及執行量能等影響因素，檢討預算編列及實際用運情形，以達順利推展成人預防保健服務之目的。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化成人預防保健之具體作為書面報告。【529】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(三十七)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元。台灣即將於 2025 年進入超高齡社會，65 歲以上人口比例將超過 20%。同時，國家發展委員會推估台灣人口年齡中位數在 2034 年將突破 50 歲，表示國內將有一半人口為 50 歲以上的壯世代。根據健康調查數據，壯世代中 30%過胖、50%不運動、超過 70%患有慢性病（如高血壓、糖尿病、心血管疾病等），心理壓力與失眠問題亦日益嚴重。然而，現行公共健康政策與資源多集中於高齡長者，對壯世代的健康挑戰應對不足，亟需針對性行動。為有效提升壯世代的健康意識與健康行為參與率、降低慢性病的發病率，改善壯世代的身心健康指標、減輕壯世代因家庭、職場與健康問題帶來的壓力，衛生福利部國民健康署應提出具體行動計畫，如壯世代心理健康輔導方案、慢性病預防與管理、健康行為促進計畫等，整合中央與地方資源，並設定短期與長期目標，以確保壯世代健康政策的落實。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化慢性病防治及健康行為促進相關之具體作為。【530】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(三十八)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 26 億 6,809 萬元，以推動高血壓、糖尿病、心血管疾病防治相關計畫。但統計近年國人三高盛行率發現逐年增加趨勢，幾乎不到 4 人即有 1 人罹患高血壓，高血脂，自 2015 至 2022 年期間高血壓、高血脂、高血糖三高皆呈惡化趨勢。且衛生福利部國民健康署「癌症登記報告」：110 年新發生癌症人數為 12 萬 1,762 人，平均每 4 分 19 秒就有 1 人罹癌。105 年原住民族十大死因：排名第 2 位心臟病、第 4 位腦血管疾病、第 6 位糖尿病、第 9 位高血壓、第 10 位腎臟病，顯見三高問題傷害原住民族健康。以南投縣仁愛鄉為例：十大死因「心臟疾病」、「糖尿病」、「高血壓性疾病」仁愛鄉死亡率皆高於全國平均，爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月

內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出原住民族三高防治之具體作為。【531】

2013-2022 年國人三高盛行率統計表

單位：%

期間	高血壓	高血脂	高血糖
2013-2016 年 18 歲以上	25.15	22.56	11.46
2014-2017 年 18 歲以上	25.16	21.76	10.12
2015-2018 年 18 歲以上	25.06	21.20	9.10
2016-2019 年 18 歲以上	25.82	21.63	9.82

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十九)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」分支計畫項下編列委託中央健康保險署代辦成人預防保健服務 16 億 9,083 萬元，另編列 B、C 肝篩檢服務 3 億 5,000 萬元。有鑑於近年成人預防保健服務服務利用率已連續 4 年未達 30%，相較 COVID-19 疫情前多穩定維持在 30%以上，顯有改善空間。且 108 至 112 年度實際利用成人預防保健服務人數均遠超過預算估列人數，致須先由全民健康保險基金代墊不足經費，衛生福利部國民健康署每年均需編列預算撥補所積欠之預防保健費用，顯見估列作業不確實。建議衛生福利部國民健康署應依往年成人預防保健人數，審慎推估服務人數，滾動檢討預算編列與實際支用情形，以妥適推展成人預防保健服務，滿足慢性疾病預防保健服務需求。爰要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【534】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(四十)根據衛生福利部 113 年公布之國人十大死因，112 年高血壓性疾病死亡人數為 8,930 人，相較 103 年增加 3,402 人，同期間死亡率也從每十萬人口 23.6 人上升至 38.3 人，且近年來 18 歲以上高血壓盛行率為 27.42%，不到 4 人即有 1 人罹患高血壓。同時自 2015 至 2022 年期間，國內三高人口呈現增加趨勢，根據衛生福利部國民健康署統計，三高慢性病已近 7 萬人的生命，同時 20 歲以上國人高血壓、高血糖、高血脂自知率分別為 68%、66%、23%，也就是說約有四至七成民眾並不知道自己三高數值已有異常。爰要求衛生福利部國民健康署針對擴大成健服務，包含年齡下修至 30 歲，新增尿酸項目，並提升給付等，應提出強化相關宣導工作，並精進相關預防措施。【535】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(四十一)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,372 萬 8 千元。我國約有 15 至 20%的民眾為 B 型肝炎病毒帶原者，且肝癌患者中約 80%為 B 型肝炎病毒所引發。帶原者罹患肝癌的風險是非帶原者的 98 倍，而與肝硬化並存的 B 型肝炎患者，其罹患肝癌的風險更是正常人群的 1,000 倍。自 1986 年開始實施新生兒 B 型肝炎疫苗接種後，B 型肝炎帶原率在新生兒中大幅降低，然而 38 歲以上，特別是 1986 年前出生的世代，B 型肝炎帶原率仍較高，且未接種疫苗者仍為 B 型肝炎的主要傳播源

。經查，目前公費肝炎篩檢計畫僅提供給 45 歲以上的民眾，造成篩檢對象存在 7 至 8 年的世代空缺。鑑此，建請衛生福利部國民健康署針對擴大篩檢年齡範圍進行成本效益評估與規劃，以確保能及早發現 B 型肝炎帶原者，早期發現、早期治療，從而有效降低肝癌的發病率。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 B 型肝炎篩檢精進作為。【536】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(四十二)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」之「2025 消除 C 型肝炎計畫(2024-2025)」預算編列 3 億 5,000 萬元。已執行多年，此項計畫具體成效為何？確定能在預定時程內達成目標嗎？特別是針對「兼顧提高醫療院所服務意願，擴大服務量能，增加篩檢可近性」等目標，是否有達成？對此，衛生福利部國民健康署應針對上述目標提供客觀數據，並以量化方式呈現具體政策成果。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出消除 C 肝具體政策成果。【537】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(四十三)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「油症患者健康照護」預算編列 947 萬 2 千元。根據衛生福利部國民健康署的資訊顯示，針對米糠油汙染所引發的油症患者，已於 113 年開始進行健康檢查。米糠油事件發生於 68 年，當時由於廠商在提煉米糠油過程中使用多氯聯苯作為熱媒劑，造成大量民眾中毒，並導致健康問題至今。由於多氯聯苯的半衰期極長，長達 10 至 15 年，且可能對下一代產生影響。衛生福利部國民健康署應加大對該群體的健康管理和研究投入，如增加油症患者及其下一代的定期健康檢查頻率，特別是針對慢性病（如胰臟癌、腦腫瘤）、皮膚病、內分泌系統異常等健康問題。建立健全的健康監測體系，以改善油症患者的生活品質，減少疾病發生並提高其社會福利。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出油症患者健康照護成果之書面報告。【538】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(四十四)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元，係辦理「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」。有鑑於衛生福利部國民健康署自 110 年 7 月 1 日起擴大辦理人工生殖技術補助方案，推動迄今已有逾 2.1 萬名新生兒，雖具一定成效，惟相關補助金額已逾 58 億元，且新生兒人數仍逐年減少，鑑於少子女化牽涉國家整理社會、經濟之結構性問題，衛生福利部國民健康署允宜慎審評估相關政策效益及其影響層面，滾動檢討，以提升助孕成效。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【539】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(四十五)為改善少子女化情形，衛生福利部自 110 年 7 月起推動擴大辦理體外授精人工生殖技術補助方案，至 113 年 7 月底止，適用該方案受補助夫妻產下 2 萬 0,642 名嬰兒，雖具一定成效

，但近 9 年度出生人數連年下滑，113 年度至 8 月底止僅有 8.59 萬名新生兒，少子女化情勢相當嚴峻，鑑於國際間多以優化子女養育環境即適齡婚育為相關政策重要方向，衛生福利部及國民健康署應整體思考國家生育養育政策，審慎評估體外授精人工生殖補助政策相關措施之風險及成效，滾動檢討政策，以落實友善生養環境，提升助孕成效，減緩國家少子化趨勢。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交人工生殖補助政策精進措施之書面報告。【540】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(四十六)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元，係辦理「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」，執行期間延長 1 年為 107 至 114 年度。為改善少子女化情形，政府自 110 年 7 月起推動擴大體外受精人工生殖技術補助方案，惟近年出生人數仍持續下滑，效益值得商榷。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出人工生殖補助政策精進措施之書面報告。【541】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(四十七)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。有鑑於我國新生兒人數逐年下降並創下新低，為提高生育率及改善少子化之情形，衛生福利部自 110 年 7 月起推動擴大辦理體外授精人工生殖技術補助方案，雖推動迄今已有 2.1 萬名新生兒，惟按照內政部戶政司統計顯示，近 9 年出生人數連年下降，由 104 年之 21.36 萬人下降至 112 年之 13.56 萬人，又 113 年適逢龍年，截至 113 年 8 月底仍僅有 8.59 萬人，按此速度計算，113 年全年之新生兒人數恐減少至 13 萬人以下。鑑於少子女化牽涉國家社會、經濟等結構性議題，衛生福利部國民健康署應研議擴大鬆綁試管嬰兒人工生殖技術之補助對象，如將單身女性及女性同志等對象納入。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出人工生殖補助政策對國家經濟與社會之影響書面報告。【542】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(四十八)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。該計畫涵蓋孕婦產前檢查、兒童預防保健服務與人工生殖技術補助，其中人工生殖補助編列 20.95 億元，孕婦產前檢查經費編列 8.74 億元，兒童預防保健編列 2.4 億元。根據衛生福利部國民健康署於 2024 年 9 月 23 日預算說明會議的資料顯示，113 年度我國少子女化對策計畫編列經費 39 億元，114 年度預算為 32 億元，減少幅度達 18%，主要原因是人工生殖補助的使用率未達預期。在 2024 年 3 月 27 日舉辦的「強化健康新世代—投資可預防嬰兒死亡策略國際研討會」中，衛生福利部國民健康署指出我國在早產兒照護領域仍有進步空間。根據台灣新生兒科醫學會的統計，每年約有 1,000 名嬰幼兒因感染呼吸道融合病毒（RSV

）住院，其中 90%為 2 歲以下的嬰幼兒，早產兒在出生後 3 個月內感染 RSV，住進加護病房的比例更高達 72%。目前，RSV 尚無特效治療藥物，防治策略必須以預防為核心。相關報導亦指出，早產兒用藥仍有不少缺漏，從 RSV 疫苗到小號胸管、臍動脈與臍靜脈導管等設備的短缺問題，均顯示出目前嬰幼兒健康照護中仍有許多亟待解決的問題。綜上所述，為提供國民更友善生養的育兒環境，爰建請國民健康署夥同中央健康保險署與疾病管制署，針對嬰幼兒預防接種補助與擴大健保給付進行研議，進一步完善兒童健康照護。爰此，要求衛生福利部國民健康署夥同中央健康保險署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出針對早產兒單株抗體用藥之健保給付書面報告。【544】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(四十九)查衛生福利部國民健康署補助 7 歲以下兒童 7 次免費兒童預防保健，讓家長可帶孩子到健保特約醫療院所進行檢查，以早期發現異常個案，並早期治療，同時也能由醫師實際確認孩子是否受到健康照顧的一個重要把關機制。但近年兒童預防保健服務平均利用率約八成，顯示有約二成的兒童未使用此項服務，對於這未使用的二成兒童，不僅有無法早期發現可能之疾病並治療，更有存在其他潛在風險之可能，爰要求衛生福利部國民健康署應建置完善機制，落實兒童預防保健，達到 100%利用率。爰此，要求衛生福利部國民健康署需落實兒童預防保健服務及強化宣導，並精進相關預防措施。【548】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(五十)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」預算編列 32 億 0,834 萬 7 千元。我國現行「優生保健法」，規定成年女性實施人工流產或結紮手術，須取得配偶同意，違反「消除對婦女一切形式歧視公約」(CEDAW)第 12 條、第 16 條及 CEDAW 第 21 號、第 24 號一般性建議，限制女性生育決定權。人工流產、結紮手術皆屬身體自主、生育權的一環，成人有權自主決定，無需受他人同意或反對。現今社會文化下，女性仍處社會不利地位，因此配偶同意權之施行更有強化性別不平等之虞。為使「優生保健法」落實保障懷孕女性有自主決定是否生育的權利，爰要求衛生福利部國民健康署積極推動「優生保健法」修法工作，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【549】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(五十一)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列 41 億 5,200 萬元，包括「癌症治療品質改善服務行政費用」、「委託中央健康保險署代辦癌症治療品質改善服務」及「第五期國家癌症防治計畫」。有鑑於受 COVID-19 疫情影響，國人接受子宮頸癌、乳癌及大腸癌之篩檢率分別由 108 年度之 54.3%、40.0%及 40.9%，逐年降至 111 年度之 50.0%、33.8%及 30.0%。截至 112 年上述 3 項癌症篩檢率均未回升至 108 年疫情前水

準，其中大腸癌自 105 年起已連續 8 年實際篩檢率未達預定目標，衛生福利部國民健康署宜本樽節原則，積極研謀提升服務量能善策，以達有效擴大癌症篩檢服務之預期目標。另外，國民健康署新增「提高國家重要癌症篩檢」計畫編列 41 億 5,200 萬元，占其公務預算歲出規模 111.8 億元的 37.13%，其中第五期國家癌症防治計畫預算案數更高達 37 億 5,000 萬元，行政院核定意見，建議優先以菸害基金支應相關經費，擴大篩檢服務以高風險族群為優先對象，以善用預算資源。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。【550】

提案人：邱鎮軍 陳菁徽 涂權吉

(五十二)衛生福利部國民健康署為提升與擴大癌症篩檢服務，提出第五期國家癌症防治計畫，經費共 37 億 5 千萬元，但依國民健康署提供之資料顯示，119 及 110 年度因受疫情影響，國人接受子宮頸癌、乳癌及大腸癌之篩檢率逐年降低，112 年雖有回升，但仍未回到疫情前之水準，特別是大腸癌自 105 年起已連續 8 年的實際篩檢率未達其預計篩檢率，國民健康署應更加積極研議提升服務量能，以達國人健康之目標。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務。【551】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(五十三)衛生福利部國民健康署招標之「112-113 年度預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構審查及管理計畫」及「112-113 年度預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構審查及管理計畫—113 年度後續擴充」等之得標廠商於執行過程中，原先該得標廠商另行自定「乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」其中對執行對象（單位）自訂收取如資格影像審查費新台幣（下同）500 元、40 小時代訓費用 1,500 元、異動案自備回件郵票 28 元等名目及金額。詎料，該學會突於 113 年 6 月 27 日於其官網上公告，上開自訂收取名目及金額，依據同年月 25 日公告之新版「乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則」，於同年月 25 日（含）後執行將不再額外收取，且執行對象（單位）如有於同年月 25 日（含）後匯款者，尚可申請退款且限期於同年 8 月 31 日以前申請完成，卻未說明異動之緣由及依據，致生先前收費合法性之疑慮。經查有關預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構審查及管理計畫施行多年十幾年以來，只有 1 個承包廠商，未曾有其他廠商投標或得標，導致自有該計畫起，存在著專業霸凌的沉痾，導致醫事放射師逐年人才流失。為避免霸凌事件持續，建議衛生福利部國民健康署就預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構資格審查及品質監測原則分成放射診斷科專科醫師及醫事放射師不同計畫，衛生福利部國民健康署就上開原則分成二個不同計畫並公開招標。【552】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(五十四)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列 41 億 5,200 萬元。有鑑於 114 年度衛生福利部國民健康署「提高國家重要癌症篩檢計畫」辦理子宮頸癌、乳癌、大腸癌及肺癌篩檢經費合計 31.58 億元，惟近年來子宮頸癌、乳癌及大腸癌篩檢率，仍未回升至新冠疫情前之水準。又癌症已連續 42 年居國人十大死因之首，國民健

康署應擴大篩檢服務將高風險族群列為優先對象，並善用菸害基金等相關預算資源。衛生福利部國民健康署應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出將高風險族群列為擴大篩檢服務對象之規劃書面報告。【553】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(五十五)癌症為國人十大死因之首，查 109、110 年度國人接受子宮頸癌、乳癌、大腸癌篩檢率由 104 年度起，竟逐年降低，111 年度甚至僅達 50.0%、33.8%、30.0%。其中大腸癌 112 年篩檢率 32.3%，相較於 108 年之 40.9%，還低了 8.6%，還有，大腸癌自 105 年起連續 8 年「實際篩檢率」均未達到「預計篩檢率」不知原因為何？是否國民健康署不再重視癌症篩檢工作？114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」預算編列 41 億 5,200 萬元，占國民健康署公務總預算 111 億 8,091 萬 9 千元比率 37%，可見重要性，但實際篩檢率卻逐年偏低，令人憂心。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。【554】

104 至 112 年子宮頸癌、乳癌及大腸癌預計篩檢率與實際情形表

單位：%

類別	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年
預計癌症篩檢率									
子宮頸及部位未明示子宮頸癌	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
女性乳癌	42.0	42.0	40.0	40.0	40.0	40.0	38.0	34.0	36.0
結腸、直腸和肛門癌(大腸癌)	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0	40.0	36.0	36.0	36.0
實際癌症篩檢率									
子宮頸及部位未明示子宮頸癌	56.0	55.2	54.9	54.5	54.3	53.2	51.5	50.0	51.0
女性乳癌	39.5	39.3	39.9	39.9	40.0	38.0	32.9	33.8	39.3
結腸、直腸和肛門癌(大腸癌)	42.0	40.7	41.0	40.8	40.9	37.7	32.5	30.0	32.3

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(五十六)大腸癌為國人常見癌症，為國人癌症發生人數第 2 位，然而大腸癌是可以預防且早期發現治癒率相當高。科學實證研究顯示定量免疫法糞便潛血檢查，每 2 年 1 次定期篩檢，可有效降低 35%大腸癌死亡率與 29%晚期大腸癌發生率，目前大腸癌發生年齡雖仍以 50 歲以上居多，但仍應考量大腸癌年輕族群發生人數有增加情形，衛生福利部應針對大腸癌篩檢服務年齡進行檢討，擴大大腸癌篩檢服務，以降低大腸癌對國人健康之威脅。爰衛生福利部國民健康署應強化推廣癌症篩檢重要性並提升篩檢服務量。【557】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(五十七)總統府在 113 年 11 月底召開「健康台灣推動委員會」第二次會議，衛生福利部說明將增加癌症篩檢預算。114 年度衛生福利部國民健康署公務預算中「第五期國家癌症防治計畫」編列 40 億元辦理提升與擴大癌症篩檢服務，計畫中的執行與賴清德總統健康台灣「期於 2030 年達到癌症的死亡能減少三分之一的目標」有預期成效？衛生福利部國民健康署推出的篩檢項目與疾病與過往相比較沒有差別性？爰此，要求衛生福利部落實第五期國家癌症防治計畫，並持續依擴大癌症篩檢項目積極辦理。【558】

提案人：蘇清泉

連署人：涂權吉 邱鎮軍

(五十八)114 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「提高國家重要癌症篩檢」之「第五期國家癌症防治計畫」總經費 559 億 2,492 萬元，公務預算負擔 215 億 6,511 萬 6 千元，分 7 年辦理，114 年度編列 40 億元，本科目預算編列 37 億 5,000 萬元。112 年度我國癌症死亡人數 5 萬 3,126 人，占總死亡人數之 25.8%，死亡率為每 10 萬人口 227.6 人，較 111 年度癌症死亡率每 10 萬人口 222.7 人增加。此外，觀察 112 年度前十大癌症標準死亡率高於 111 年度之癌別，其中食道癌及女性乳癌之標準化死亡率皆較 111 年度略微增加。癌症自 71 年起至 112 年止皆居國人十大死因之首，且 108 至 112 年排名全國前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用均呈成長趨勢，宜持續檢討及研謀有效之癌症防治措施，俾維護國人健康。爰要求衛生福利部於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【559】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

(五十九)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技與成癮防治研究」編列國民營養健康調查計畫委辦費 3,506 萬 2 千元，目的為蒐集國人飲食、營養及健康相關生理與生化檢測等資料，以掌握現況及趨勢變化。經查該計畫以 4 年為循環週期持續辦理，並連年編列委辦計畫經費，應有確實之成效。爰要求衛生福利部國民健康署應積極檢討國民營養健康調查結果之使用成效，並持續加強國民營養健康調查資料之政策參採應用，以落實科技研究經費投入於提升國人健康之效益，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交本項研究書面報告。【560】

提案人：邱鎮軍 蘇清泉 盧縣一

(六十)114 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」委辦計畫經費達 1 億 0,317 萬元，其中包括多年期計畫案，預算編列是否合理必要？且若未能落實委辦計畫查核，將難以確保經費使用效益，爰要求衛生福利部國民健康署應訂定明確之委辦計畫查核機制，持續加強委辦計畫績效管理。【561】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(六十一)肺癌為國人癌症死因首位，占國人癌症死亡人數的五分之一，造成個人、家庭與社會重大損失。衛生福利部國民健康署自 111 年 7 月 1 日起開辦「肺癌早期偵測計畫」，提供重度吸菸者及肺癌家族史等肺癌高風險族群每 2 年 1 次胸部低劑量電腦斷層肺癌篩檢服務，爰 114 年

起，請衛生福利部研議調整具肺癌家族史民眾之篩檢年齡；對於重度吸菸者部分，請參考美國預防服務工作組最新之肺癌篩檢指引，建議可提供吸菸史達 20 包一年之民眾進行肺癌篩檢，以降低肺癌對國人健康威脅及提升存活率。【562】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(六十二)114 年度衛生福利部國民健康署預算案新增「提高國家重要癌症篩檢」計畫編列 41 億 5,200 萬元，占其公務預算歲出規模 111 億 8,091 萬 9 千元之比率達 37.13%。前四期國家癌症防治計畫經費均以菸害基金支應，為擴大相關癌症篩檢服務（例如放寬篩檢年齡）及部分工作項目經費需求持續增加，爰自第五期計畫行政院同意部分經費需求編列於公務預算。然考量預算資源有限，且第五期計畫總經費需求增加甚鉅，爰建議衛生福利部國民健康署優先以菸害基金支應計畫相關經費。【563】

提案人：陳 瑩

連署人：劉建國 黃秀芳

(六十三)我國癌症發生率逐年上升，在政府推動健康台灣之願景下，有效落實癌症防治，勢必是重中之重。「早期發現、及早治療」是癌症防治之重要原則，落實癌症篩檢，將可有效提升癌症早期發現率，普遍而言，早期發現之癌症，其治癒率可達八成以上。經查，政府 114 年度已增編 40 億元之癌症篩檢預算，整體規模達 68 億元，重要目標為落實擴大癌症篩檢服務，據衛生福利部國民健康署表示，預算順利三讀通過後，預估每年篩檢量為 1,000 萬人次，並力拚 114 年 1 月 1 日起實施。如何守護國人健康、降低癌症對於國人健康之威脅，是政府重要之政策目標，爰請衛生福利部國民健康署持續精進癌症篩檢相關作為，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「因應政府擴大癌症篩檢服務之後續政策調整相關研議，並分析 2025 年第一、二季之癌症篩檢執行成效及下半年度精進作為」提出書面報告。【564】

提案人：王正旭

連署人：劉建國 林淑芬

(六十四)根據衛生福利部國民健康署 2022 年之統計，我國早產兒發生率達 10.56%，該年度有近 1,500 名早產兒，於許多器官尚未發育成熟時出生，除健康問題需要許多醫療措施來協助支持外，再加上後續可能發生合併症需要長期的復健與療育等，使家庭支出開銷龐大，亦需家庭成員投入許多時間及心力照顧早產兒；據早產兒基金會於 2023 年 5 月調查，早產兒家庭平均出生 6 個月內之照護自費金額較足月兒家庭高出將近 4 倍，亦有 32.5%早產兒家庭表示擁有沉重之照護壓力，為足月兒家庭之 3 倍。隨著國人晚婚遲育現象日趨普遍，高齡生產早產兒風險高，要求衛生福利部持續精進早產兒相關實物給付措施，以減輕早產兒家庭照護負擔。【565】

提案人：王正旭 蘇巧慧

連署人：林月琴 黃秀芳

(六十五)根據衛生福利部國民健康署網路宣傳資料顯示：兒童在家長時間看電視或滑手機、玩平板電腦，影響視力或導致近視度數暴增。另據 106 年統計，兒童幼兒園小班階段近視 50 度

以上有 6.9%，至高中三年級則增至 87.2%；另幼兒園小班階段重度近視 500 度以上有 0.4%，至高中三年級則增至 35.7%。今多數家長知道控制兒童使用 3C 產品頻率與連續使用時間，有助視力保健，但實際上卻多有家庭親子溝通不良導致法有效說服兒童控制 3C 產品使用量的問題，家長應自學校體系獲得助力。鑑於兒童視力保健攸關國人整體之健康，前述統計資料請持續更新、公布以掌握動態，並請衛生福利部國民健康署協同教育部擬定教學方案進校園對國民小學、國民中學階段兒童進行 3C 產品使用頻率與連續時間之教育宣導，以為家庭教育實質助力。【566】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 王正旭

第 6 項 社會及家庭署原列 465 億 1,914 萬 3 千元，除第 5 目「非營業特種基金」8,208 萬 5 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金（衛生福利特別收入基金）審議確定後，再行調整。

本項提案 1 案，保留，送院會處理：

(一)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元。偏鄉地區關懷據點，跟市區關懷據點服務人數與情況大不同。市區的關懷據點人數約在 30 至 50 人左右。但在偏鄉據點參與共餐的長者約有 90 至 100 人，食材費年約 60 多萬，平均 1 個月 5 萬多元，偏鄉社區獨居長者不可能離開社區到其他村里參加據點，社區需獨自承擔。以社會及家庭署現有補助的食材費（業務費）根本不夠，現況是平均每人每餐經費大約只能有 25 元，比新竹縣國小營養午餐每人每餐 50 元還低。衛生福利部應給予偏鄉且參與據點長者人數較多之區域依照人數規模給予適度彈性調整補助額度，或以專案補助方式給予業務費（餐食費）上的補助。爰針對是項預算凍結百分之三十，俟衛生福利部社會及家庭署針對偏鄉且參與關懷據點長者人數較多之村里社區提出補助經費精進方案後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，並經同意，始得動支。【584】

提案人：盧縣一 徐欣瑩

連署人：陳 瑩 邱鎮軍

本項通過決議 53 項：

(一)114 年度衛生福利部社會及家庭署預算編列 465 億 1,914 萬 3 千元。「身心障礙者權益保障法」已經 17 年未修法，為落實身障者權利公約精神，衛生福利部日前預告條文修正草案，這次修法有 5 大方向，包括要求機關雇主依身障者需要做出職務調整；針對環境、交通做出通用無障礙設計；有鑑於身障機構虐待事件，將對從業人員身分嚴加限制。另外也加重歧視身障者言論罰則，以及提升障礙者政策參與。包括要求機關雇主依身障者需要做出職務調整；針對環境、交通做出通用無障礙設計等。然，草案原預計年底送進立法院審查，衛生福利部社會及家庭署應儘速整合相關意見，儘速將草案送進立法院審議。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【567】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(二)經台灣體育大學與中興大學研究團隊近 5 年的調查，全國 5 至 17 歲兒童及青少年的身體活動情形，發現台灣兒童與青少年的總體身體活動量為不及格等級，從調查顯示我國兒童及青少年靜態行為過多所致，經查衛生福利部社會及家庭署於 114 年度，預劃執行 0 至 17 歲兒少靜態、動態人體計測調查計畫，惟相關執行方式及內容均未提出，且調查計畫的目的為何也未告知，這是否有助於達成機關政策，不無疑義。爰此，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」預算編列 3,406 萬元，凍結 10 萬元。俟衛生福利部社會及家庭署對 0 至 17 歲兒少靜態、動態人體計測調查計畫，提出執行方式、內容及目的，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【568】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(三)114 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」項下「數位身心障礙證明規劃暨全國身心障礙福利資訊整合平臺系統改版計畫」預算編列 600 萬元，合併凍結 30 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.有鑑於「數位身心障礙證明規劃暨全國身心障礙福利資訊整合平臺系統改版計畫」乃 112 年便啟動籌備之作業，俟經編列正式 113 年度公務預算後，至 114 年度又擬再度重複執行，容有改版作業耗時過久之疑義，復以主管機關有欠執行之檢討說明。爰此，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」項下「數位身心障礙證明規劃暨全國身心障礙福利資訊整合平臺系統改版計畫」預算編列 600 萬元，凍結 30 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【571】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

2.114 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」項下「數位身心障礙證明規劃暨全國身心障礙福利資訊整合平臺系統改版計畫」預算編列 600 萬元。審計部 112 年度審計報告指出，現行社會及家庭署建置的身心障礙整合平臺存在多項問題，包括：1.平臺目前僅能進行單筆查詢車籍及駕籍資料，無法依條件篩選相關資訊。2.系統僅記錄身心障礙行動不便者本人的資訊，對於專用停車位識別證登記車輛的車主，若非行動不便者本人，無法掌握車主死亡、遷出國外、喪失國籍、戶籍異址或親屬關係變更等情況，影響專用停車位識別的準確性。3.跨縣市使用困難，當身心障礙行動不便者跨縣市活動時，無法即時確認所使用之專用停車位識別證的有效性，導致停車場管理機關所獲資料與平臺最新資料之間存在時間落差。衛生福利部社會及家庭署應積極改善該平臺功能，提供便捷的使用環境。高雄市「雄便利—身心障礙資訊通」作為一站式資源整合平臺，在使用介面及功能整合上具備參考價值，未來可借鑑其模式。爰針對是項預算凍結 30 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出身心障礙整合平臺改善方案書面報告，並經同意後，始得動支。【572】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(四)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元，合併凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元。「身心障礙者專用停車位設置管理辦法」第 12 條第 2 項、「孕婦及育有六歲以下兒童者停車位設置管理辦法」第 7 條皆有取締占用身心障礙者專用停車位或孕婦及育有六歲以下兒童者停車位之規定，即「停車場法」第 32 條各項課予停車場經營業者通報警察到場取締之義務。惟現行不論公家機關設立自主管理、委託民間業者管理、或私人設立管理之停車場，若非現場採無人管理，或是配置有管理人，遇有疑似占用者，多無依規定通報警察到場查緝，以致法律規定無法落實，停車位遭受占用情況嚴重。請前述辦法之主管機關提出落實公、私設立與管理停車場特定車位遭占用時，有效課予管理義務人之規勸與通報取締義務，以落實法規之作法。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【577】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

2.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元。113 年衛生福利部補助民間單位社工人員薪資起薪調高 8.16%，調整社工人員起薪 3 萬 7,765 元、社工督導 4 萬 4,239 元，未來並比照軍公教調薪幅度調整；雇主應負擔費用調增至 6,000 元；社工人員風險加給依實際服務工作內容及時間核給。政策具體由衛生福利部或社會及家庭署辦理之補助案；或以布建計畫名義委請地方政府辦理之方案落實。就補助案，因法定業務執行為地方政府權責，中央僅能以補助名義給予，以致對於社工包括年終獎金每年計 13.5 月之薪資非為足額補助，遺漏雇主社會保險應付額度，由聘僱機構自行籌募，並逐年按公務人員薪資調升幅度調升，連動聘僱機構自籌款項逐年加重。就以布建計畫名義委請地方政府辦理之案，地方政府法定款項籌募義務占整體金額之 5%至 20%，但中央政府未有效監督地方政府自籌該款項，造成機構以 80%至 95%的經費提供服務，不足的金額亦需自籌勸募。社會福利服務提供者為非營利機構，為實現政府薪資政策需勸募籌錢，實有不妥，不論採前述之補助案或布建計畫案名義，應足額購買服務以免為德不卒。請提出前述差額補足之方法，並提出經費來源與施行期日之具體規劃。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【578】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

3.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元。「身心障礙者權益保障法」第 20 條規定：為促進身心障礙輔具資源整合、研究發展及服務，中央主管機關應整合各目的事業主管機關推動辦理身心障礙輔具資源整合、研究發展及服務等相關事

宜。由政策效益觀之，輔具政策有助身心障礙者維持自立生活、延緩衰弱、降低照顧人力之依賴度；對照顧者而言，亦有節省人力、時間、降低因工作受傷之風險，應有擴大推動輔具政策之需。惟現行輔具政策存在四大不利因素，包括：輔具購置政府補助款金額未能切合市場價格：導致為數眾多的民眾網路電商平台自境外購置低價劣質輔具，而政府無法或難以監管；輔具使用期間，業經妥善保管維護，使用過的輔具應有三手交易之價值，惟欠缺法律之許可，或未釐清購置時經長照支付部分款項之輔具，是否具有不可交易性，不消滅之專屬性等疑義，使得該現行「二手輔具」僅能捐贈或丟棄，並捐贈之輔具，缺乏監管良莠不齊，充斥前述低價劣質品；我國輔具依據醫療器材法規管理，自規格以致販售商資格之管理，甚為嚴格，導致國內代工或自行研發生產之輔具難以在國內流通；並自國外進口之輔具，亦經嚴格審查，先進技術輸入管道受限；輔具門市有遭遇到長照特約線上系統操作不順利、以及代墊之長照支付款項撥款等待期冗長以致維持營運所需資金周轉壓力龐大。導致民眾與輔具廠商、服務提供者之評議。基於前述事實，請為下列處置：1.請邀請專家、製造商、銷售廠商代表共同擬定長照支付輔具之金額，盡可能貼近市場行情。2.建立二手輔具的交易人資格、交易方法、與交易輔具品質標準。3.會同經濟部共同研議縮短特定輔具非醫療器材申請、認定與公布期間，促進國產輔具國內流通、國外輔具科技輸入境內。4.優化線上管理系統，縮短廠商代墊政府應支付款項撥款期程。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前述要求書面與具體施行時程報告，並經同意後，始得動支。【579】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

4.營造友善育兒環境，保障兒少福利權益是衛生福利部社會及家庭署使命與願景中的策略之一，而友善育兒環境不應該僅在硬體設備，還包含社會大眾對於育兒者的尊重及友善觀念的宣導，而依照兒福聯盟的調查家長對育兒環境友善度的主觀評分僅 46.8 分，近六成家長外出時倍感巨大壓力，尤其是大眾運輸系統的育兒友善程度，還是有很多需要改進的地方例如博愛座使用的宣導、禮讓嬰兒車及婦女的觀念，都有待衛生福利部社會及家庭署的推廣服務，爰此，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元，凍結 200 萬元。俟衛生福利部社會及家庭署針對大眾運輸系統育兒友善的部分，提出改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【580】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

5.有鑑於 114 年度衛生福利部社會及家庭署「推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務」之規劃辦理明顯有消極與業務量能縮減之趨勢，見其項下：(1)「辦理婦女福利服務」預算數 1,570 萬元乃相較前一年度縮編逾 21.2%預算規模、(2)「辦理附屬社會福利機構收容教養服務，補助附屬社會福利機構辦理老人、身心障礙者、兒童及少年收容等業務」預算數 8,500 萬元乃相較前一年度縮編有 15%預算規模、(3)「辦理公益彩券回饋金補助社會福利基金，補（捐）助公私立機關（構）、團體辦理兒童、少年、婦女、老人、身心障礙者、低收、中低收入戶、遊民、家庭暴力、性侵害、性騷擾及經濟弱勢家庭等社會福利服務方案，充實社會工作及其他專業人力等

業務」預算數 12 億 8,598 萬元乃相較前一年度縮編逾 6.4%預算規模。爰考量如此將徒增地方政府執行我國社福與婦女福利業務莫大之負擔，允宜慎重檢討，是以針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 395 億 0,917 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【582】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(五)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元，合併凍結 500 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 本國將邁入超高齡社會，衛生福利部社會及家庭署於 112 年度起辦強化獨居老人關懷計畫，據以補助各縣市政府提供獨老關懷與需求評估、補助中低收入獨居老人安裝緊急救援裝置服務費等服務。112 年度該計畫預算執行率僅 56.17%，113 年度截至 3 月底，獲補助安裝緊急救援裝置之獨居長者（含一般戶），比率僅 25.03%，且其中南投縣和雲林縣之比率均未達一成，尚有成長空間，衛生福利部社會及家庭署應督促地方政府加強推廣，以確保獨居長者居家安全。故針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元，凍結 500 萬元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【583】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

2. 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元。近來有關我國獨居長者孤獨死等問題屢上媒體版面，凸顯我國不僅是地方政府，亦或是中央主管機關衛生福利部，在掌握獨居長者人數的造冊上，與實際數量上仍有部分出入。為解決獨居長者孤獨死問題，我國 112 年起推動「強化獨居長者關懷計畫」，惟截至 113 年 3 月底獲補助安裝緊急救援裝置之列冊獨居長者含一般戶人數比率未及三成，允宜加強推廣，俾確保獨居長者居家安全。對此，我國中央主機關衛生福利部應督促地方政府，針對獨居長者造冊填報人數須加強查核，積極掌握實際獨居長者人數，以便相關預算能確實落實到每位獨居長者；另外，衛生福利部也應加強宣導「補助安裝緊急救援裝置」，實現關懷計畫之設立目的。待衛生福利部應待盤點關懷服務涵蓋範圍之適足性，並加強發掘及掌握潛在高齡獨居人口，以強化我國照顧獨居長者之功能。爰針對是項預算凍結 500 萬元，要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【585】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

3. 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元。其中 2 億 8,174 萬 6 千元為執行「因應超高齡社會對策方案」之強化獨居老人關懷服務業務。根據衛生福利部統計，113 年第二季列冊之獨居老人人數為 5 萬 5,129 人

。然而，內政部統計處於 113 年 6 月 14 日發布之第 24 週內政統計通報顯示，截至 112 年 6 月底，我國 65 歲以上老年人口總數為 418 萬 8,314 人，其中獨居老人數高達 97 萬 6,925 人，占老年人口 23.3%。由此可見，社會及家庭署列冊的獨居老人資料與實際社會情況存在嚴重落差，急需積極檢討與改善。強化獨居老人關懷計畫的服務內容涵蓋天然災害期間提供的即時通知、防災撤離、緊急避難及物資協助等服務，並包括平時的關懷訪視、電話問安、就醫協助、生活安全支援、福利諮詢及相關資源連結。此外，針對經濟弱勢的獨居老人，亦提供安裝緊急救援裝置之補助。然而，由於基礎統計資料的不完整與不準確，導致相關服務無法精準施行，龐大的社會資源也無法有效配置，影響政策執行效果。爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【587】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

4.厚植老人照顧量能，建構健康尊嚴的高齡社會是衛生福利部社會及家庭署使命與願景中的策略之一，而就我國強化獨居老人關懷服務計畫中，推動強化獨居老人關懷訪視，運用智慧科技與服務，提升獨居老人居家安全是重要的目標之一，惟近年各市縣列冊獨居長者人數截至 113 年 3 月底已達 5 萬 3 千餘人，獲補助安裝緊急救援裝置之獨居長者（含一般戶）比率僅 25.03%，與實際需求的獨居長者仍有一段不小的差距。爰此，為強化及確保獨居長者的居家安全，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元，凍結 500 萬元。俟衛生福利部社會及家庭署針對如何提升安裝緊急救援裝置的改善方案後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【590】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(六)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 500 萬元。根據衛生福利部「強化獨居老人關懷服務計畫」，補助對象包括列冊的低收入戶、中低收入戶、領有中低收入老人生活津貼、身心障礙生活補助費，或經各級政府補助日間照顧費用達 50%以上之獨居老人，協助其安裝緊急救援裝置。該設備功能涵蓋使用者主動回報平安、按鈕通報緊急狀況、不活動偵測、跌倒偵測及 GPS 定位等技術，對於保障獨居老人的生命安全極具關鍵作用，是社會安全防線的重要部分。然而，依據衛生福利部 113 年第二季統計，我國獨居老人總數為 5 萬 5,129 人，但已安裝緊急救援裝置者僅 1 萬 4,059 人。其中，列冊的中（低）收入戶 1 萬 6,140 人中，僅 5,806 人安裝，整體安裝率顯著不足，凸顯社會及家庭署在預算執行上的落差，服務覆蓋率仍有待提升。爰針對是項預算凍結百分之十，俟衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【591】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(七)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 40 億 2,682 萬元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 近年身心障礙人口有上升之趨勢，加上預計在 114 年，我國將邁入超高齡社會，為減輕照顧者負擔、提供可近性服務及確保服務量能，行政院於 113 年修正核定身心障礙資源布建計畫，目標為減輕照顧者負擔、擴增社區式及多元化身障福利機構服務等，但政府截至 113 年 6 月底，整體身障福利機構安置率未達八成，部分縣市甚至低於七成，且衛生福利部社會及家庭署以公務預算推動之各類身障照顧服務的涵蓋率僅 1.57%，社會及家庭署應適時盤點並妥善安排布建資源，以落實計畫目標。故針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 40 億 2,682 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【593】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

2. 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 40 億 2,682 萬元。依據「身心障礙者權益保障法」第 56 條第 3 項訂定「身心障礙者專用停車位設置管理辦法」規定：社政主管機關核發專用停車位識別證予身心障礙者本人、配偶及本人之親屬，以一張為限。使用身心障礙者專用停車位者，除掛有專用牌照之車輛外，應將專用停車位識別證置於汽車前擋風玻璃明顯處，以供查核檢驗。專用停車位識別證之使用期限，最長不得超過身心障礙證明之有效期限；期限屆至前一個月內，應依需求評估結果重新申請。辦法施行至今，統計 2020 年全國核發之停車證數量超過 36 萬 6,377 張，但至 2023 年全國僅有 3 萬 3,260 個，含小型汽車路外專用停車位 2 萬 5,196 個、小型汽車路邊專用停車位 8,064 個。車證為車位之 11.1 倍。警察對非法占用車位無證車輛取締於 2023 年有 4 萬 7,301 件；但未有對過期、偽造等「無效證件」車輛取締之作為，亦未對家屬非以代身障者駕車目的，自行使用，占用特定車位之明確禁止定義與取締作為。以致持有證件自駕與實際受家屬代駕接送之身障者車輛可停車位遭受占用，無以為援之情形者甚。主管機關應有積極作為。解凍條件如下：(1) 盤點現有全國已發出身障者停車證之有效性，收回無效車證、或不收回以固定期間更新車證顏色、樣式之重發新證作法取代；(2) 制定停車證分類為身障者本人使用與家屬代駕辦法，並規定家屬非為代身障者駕而占用停車位者應受取締。(3) 建立各縣市政府證件持有人資料互通，為跨縣市車輛非法占用車位取締之便利。爰針對是項凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【601】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(八)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 19 億 6,303 萬 6 千元，合併凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 19 億 6,303 萬 6 千元。查我國於 96 年起將每年 5 月 15 日定為「兒童安全日」，同年，訂頒「兒童安全實施方案」，99 年擴大為「兒童及少年安全實施方案」，100 年修訂「兒童及少年福利與權益保障法」，建立兒少事故傷害協調機制，由中央主管機關及目的事業主管機關定期召開會議，促進兒少安全，並配合社會變遷、網際網路快速發展及生活環境日益複雜等趨勢，定期檢討修正，以期周延對兒少安全之維護。然「兒童及少年安全實施方案」自 105 年 1 月 12 日行政院核定修正公布至今，已近 9 年時間未再修訂。隨國內社會經濟環境變化，對兒少身心健康安全不無影響，為確保整體兒少安全維護政策及措施之完整性、連續性，並落實監督管考機制，繼續發揮應有成效，該方案內容應配合近期國內各項法規修正及時勢現況，再予檢討修正，並搭配方案目標訂定適切之績效指標。惟針對目前方案草案中各權責機關提出之監測項目目標值，明顯過於保守，如「減少兒少無照駕駛再犯率」，設定目標為每年下降 0.5%；「減少兒少溺水死亡人數」，設定目標為每年下降 0.2 人；「減少跌墜受傷人數」，設定目標為每年下降 0.1%；如此的目標設定，實難以區辨究竟目標的達成是源自於方案所提之應對策略成效，抑或僅只是誤差範圍，更容易受到特定重大事件的影響。查國外兒少交通事故傷害防制目標，在傷亡人數的降低方面，幾乎不曾見到如本方案草案所列之「過低」的目標值，另查國內其他相關方案目標，如第 14 期院頒「道路交通秩序與交通安全改進方案」，即「以零死亡為願景，朝逐年下降趨勢努力，每年至少降低 5%為目標」。因此，從目前方案草案績效指標之訂定，實難看見權責機關對於降低兒少事故傷害之決心。綜上，為強化實施方案之管考機制，精進兒少事故傷害防制相關工作，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內，針對方案監測項目、執行措施與目標值之調整、規劃與精進方向及時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【607】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

2.鑑於衛生福利部社會及家庭署主管之 CRC 聯合國兒童公約網站中，有關「兒童及少年福利與權益保障法」與「幼兒教育及照顧法」之裁罰公告部分，現皆由地方政府登載於前述網站中。雖社會及家庭署已嘗試啟動相關直覺式一鍵查詢作業，提供家長更便捷之查詢，但距離目標與相關使用經驗仍有明顯改善之空間，爰此，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 19 億 6,303 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部針對前述事項之推動規劃向提案人及立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【608】

提案人：王正旭 陳培瑜

連署人：林淑芬 林月琴

3.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展家庭支持服務」編列預算 1 億 8,805 萬 5 千元。現行兒童及少年收出養服務，由收出養媒合服務者進行服務及媒合業務協助，然 113 年 3 月爆發「出養童遭虐死事件」，顯見「兒童及少年收出養媒合服務者許可及管

理辦法」漏洞及收出養前安置問題。衛生福利部社會及家庭署已召開多次討論會議，修正「兒童及少年收出養媒合服務者許可及管理辦法」，將收出養服務流程修正為地方政府主責辦理，並加強地方政府與相關收出養媒合機構之合作，納入更嚴謹之評估機制，以確保各環節之有效運作。然收出養前安置問題並未全面檢視及設立更高之監督標準。待收養期間之短期家外安置，如何運用居家托育人員照顧家外安置兒童，或審慎評估安置機構與寄養家庭之選擇，皆未提供必要之經費支持與增能協助。此外，訪視頻率與共案問題亦未有一致性，確保每一位受安置之兒童，皆能獲得持續之關注與安全照顧。此為行政作業程序所不備之處，應予改善。鑑於前述問題，家外安置繫於經費支持與增能協助，社會及家庭署應增加給予家外安置保母、安置機構或寄養家庭經費補助，並通令地方政府統一訪視頻率與共案會議之頻率，以降低兒虐事故發生，確保安置兒童之安全。爰針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 19 億 6,303 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【611】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(九)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展家庭支持服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 215 萬 8 千元。我國 113 年民生用電 330 度以下電費調幅達 3%。根據歐盟研究，能源貧窮可能由以下三項主要原因導致：「能源支出占家庭支出比例過高」、「家庭收入偏低」及「建築物或電器的能源效率低下」。當家庭因為只能使用高耗電的老舊電器而面臨高昂電費時，往往無力承擔這些額外支出，導致能源使用上的不平等。聯合國於 2015 年啟動的「2030 永續發展目標」(SDGs)，其第 7 項目標即強調：「確保人人可取得負擔得起、可靠、永續及現代的能源」，以期減少因能源貧窮而引發的生活不平等。兒福聯盟調查發現，113 年「感覺家裡較熱」的孩童，「沒有或很少在吹冷氣」的比例為 53.1%，較 108 年高 (47.5%)。背後原因不外乎 2 點：其一是家庭無力購買節能家電，需依賴二手或捐贈的高耗電電器；其二是電費負擔過重，導致即便有冷氣也不敢使用。此情況對弱勢家庭的日常生活造成實質影響，不僅無法享受平等的能源使用權益，還可能影響孩童健康。目前政府針對節能家電的補助政策雖可行，但對於無法購買節能家電的低收入戶而言卻難以落實效果。弱勢家庭長期使用高耗電電器，進一步拉大了與普通家庭在能源使用上的差距，構成實質上的社會不平等。衛生福利部作為扶助低收入家庭的主管機關，應檢討現行措施，提出具體的深度節能方案，以提升弱勢家庭的生活品質。爰針對是項預算凍結百分之十五，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【613】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(十)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元。近年我國有關托育中心兒虐案件頻頻傳出，其可能造成受虐孩童除

未來留下創傷之外，更會使其他孩童家長對於我國托育中心素質產生擔憂；另外，我國托育中心兒虐案件頻傳，在媒體渲染之下，也可能導致我國家長懼怕生育，造成生育率下降等外部效果。衛生福利部社會及家庭署針對托育中心兒虐案件頻傳的問題，曾於 112 年承諾「全台托育監管雲最快 2024 年上線」，解決孩童於托育中心監管不足問題，但如今相關法案及政策的進度幾乎為零。對此，針對「我國托育監管雲」未能如期上線，待該署提供相關法案研商會議紀錄，以及未來政策規劃方向，保障托育中心孩童與家長之權益。爰此，凍結該項預算 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。【93】

提案人：涂權吉

連署人：蘇清泉 邱鎮軍

(十一)「兒童及少年福利與權益保障法」所規範之兒童托育服務，僅涵蓋居家式及機構式二大類別，而衛生福利部於 106 年起推動社區公共托育家園試辦計畫，惟該托育形式並未明文訂定於「兒童及少年福利與權益保障法」或其他相關法規中，難以因應與日俱增之托育服務需求，使嬰幼兒之權益保障未盡周全。爰針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就托育服務之現行法規，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告及修法時程計畫，並經同意後，始得動支。【606】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(十二)我國居家托育服務需求連年增長，從 108 年底之 4 萬 3,204 人提高至 113 年 6 月之 5 萬 0,040 人，反映儘管少子女化趨勢顯著，民眾對居家托育服務仍有一定需求。近年爆發數件兒童受虐事件，施虐者即具保母身分，根據衛生福利部統計，施虐者具保母身分之人數自 108 年度之 18 人增至 112 年度之 40 人，顯示居家保母制度確實存在社會安全網漏洞，衛生福利部社會及家庭署應督促地方政府研議有效作為以強化監管，確保受托幼童之權益，以確保獨居長者居家安全。故針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部社會及家庭署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，並經同意後，始得動支。【614】

提案人：楊 曜

連署人：林月琴 黃秀芳

(十三)有鑑於衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」擬於預算年度執行「我國少子女化對策計畫—0 至 2 歲嬰幼兒照顧」及「我國少子女化對策計畫—特殊需求兒少的支持服務之發展遲緩兒童早期療育服務」，然考量該二項專案計畫於 114 年度已是最後一年執行期，卻尚編列有資訊硬體設備費預算金額共 540 萬元，允宜檢討新添購之必要。復以，114 年度辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理預算數之編列，對比前一年度卻縮減編列逾 4 億 4,200 萬元有餘，恐與當前中央政府加強改善少子女化之政策方向有所相悖。爰此，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫

」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。【615】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(十四)衛生福利部社會及家庭署為發展在地化之照顧服務網絡，辦理建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫，布建或修繕社區公共托育設施等據點。惟觀其執行情形，前瞻第 3 期特別預算 112 年度執行實現數為 3 億 1,617 萬餘元，僅占保留數之 25.07%，另前瞻第 4 期特別預算 112 年度分配預算數 7 億 4,030 萬元，實現數 4 億 3,515 萬餘元，實現率 58.78%。經查，因部分工程案招標過程歷經多次流標，工程進度尚未達請款要件，或部分案件於細部設計規劃階段因審議、修正及變更等程序，費時較久所致。顯示衛生福利部社會及家庭署未能協助各市縣提供充足公共托育資源，亦受審計部指出，實有檢討必要。爰針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署盤點閒置空間、與內政部併同規劃設置公共托育設施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體精進方案之書面報告，並經同意後，始得動支。【616】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

(十五)為辦理「少子女化對策計畫」，114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元。經查，我國為因應少子女化趨勢，中央各部會陸續投入各項計畫的總經費，已經自 107 年的 190.36 億元（決算數），至 112 年的 1,088.27 億元；惟同期間我國育齡婦女之總生育率（每千名育齡婦女生產小孩之總數）自 1.06 人下滑至 0.87 人，新生兒出生人數亦自 18.1 萬人逐年減至 13.4 萬人，反映該計畫短期內對我國少子女化人口結構變化趨勢之政策效果相對有限。「我國少子女化對策計畫」，在經費配置上仍以教養補助為大宗，而友善生養類措施之預算執行率呈下滑情形，考量少子女化之主要原因多涉及包括高房價、低薪等環境壓力因素，衛生福利部允宜妥善運用政策工具，適時調整預算資源配置，俾提升相關計畫之經費運用效益，讓年輕人願婚、敢生、樂養。爰針對是項預算凍結 100 萬元，要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出衛生福利部少子女化執行成果書面報告，並經同意後，始得動支。【617】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(十六)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 288 億 2,029 萬 2 千元。根據 107 年監察院調查報告及 108 年審計部查核，兒童社區公共托育計畫缺乏與地方政府及民間團體足夠之溝通，政策執行後採滾動式修正，致地方政府無所適從，並需屢屢應對民眾、保母及托嬰中心業者陳情。此外，托育公共化及準公共化執行的簽約條文未臻明確，採後續滾動式檢討調整，顯示社會及家庭署在托育政策規劃管理上明顯未盡周延。且據國家發展委員會於 110 年委託研究之《前瞻基礎建設計畫—少子女化友善育兒空間建設—建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫效益評估報告》，兒童社區公共托育計畫的執行問題包括：設施佈建未達目標、社會福利中心及兒少安置機構的量能未能滿足縣市需求、地方政府對協力單位（如承接的 NGO 組織）管理能力不足、缺乏退場機制、托育現場人力壓力大且流動率

高。113 年 6 月之《臺灣教育評論月刊》亦提及社區公共托育家園現況，存在人員配比問題、托育人員資格問題及管理評鑑訪輔機制問題，顯示上述監察院、審計部及國發會調查研究問題仍然存在。鑑於此情形，行政作業程序應予改善。社會及家庭署應明確制定加強監管、提升托育人員專業水平及服務、增加品質管理等資源投入的措施，不應僅依靠拓展布建，特別是在佈建延宕的情況下，應提出相關規劃以確保公共托育計畫其品質及收托兒童的安全性。爰凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【618】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

(十七)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」編列預算 288 億 2,029 萬 2 千元。現行《托嬰中心監視錄影設備設置及資訊管理利用辦法》中，倘發生疑似對幼兒不當對待事件時，家長得向托嬰中心申請查調相關攝錄影音資料，惟不得翻攝複製。然現行規定據媒體報導及家長團體多次陳情，若家長申請查調後發現疑有不當對待情事，因不得翻攝複製，恐致托嬰中心業者惡意刪除畫面情形不斷發生，以致後續行政調查程序及司法程序中，無明確事證可佐證孩子遭遇不當對待之輕重情形。鑑於前述問題，此為行政作業程序所不備之處，應予改善。為保障家外托育孩子之權益及安全性，社會及家庭署應明確制定托嬰中心監管雲相關辦法，將監視器畫面上傳雲端保存至少 30 日；也應通令地方政府於家長申請查調相關攝錄影音資料時，由縣市政府社政工作人員陪同調閱查看相關監視器影像，以確認是否有不當對待之情事。若影像畫面後遭托嬰中心業者刪除，社政工作人員亦可做為具有證據能力之人證，以確保後續行政裁處及司法程序能不損及兒童權益。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【619】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

(十八)營造友善育兒環境，保障兒少福利權益是衛生福利部社會及家庭署使命與願景中的策略之一，而就我國少子女化對策計畫中，推動托育公共化政策，截至 113 年 6 月底止，已布建社區公共托育家園 147 處，公設民營托嬰中心 318 家，計可提供 1 萬 5,166 個收托名額，並逐年擴增公共托育量能。建立托育準公共化機制，截至 113 年 6 月底止，計 2 萬 2,680 名托育人員（簽約率 93.75%）及 1,025 家托嬰中心（簽約率 97.25%）提供準公共托育服務，惟查全國各地對於準公托機制，仍有很多家庭在候補等待托嬰中，都會區同時存在高額公共化托育服務候補及準公共托育服務招生缺額的狀況，處於供需失衡狀態，對於少子女化對策計畫中關於推動托育公共化政策的成效，不無疑義。爰此，為避免預算浮濫編列，針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」編列預算 288 億 2,029 萬 2 千元，凍結 10 萬元。俟衛生福利部社會及家庭署針對如何改善公托及準公托服務候補情況，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【620】

提案人：王正旭 陳 瑩 林月琴

(十九)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列預算 288 億 2,029 萬 2 千元辦理育兒津貼，托育公共及準公共化服務暨托育管理業務。有鑑於近年保母虐兒事件層出不窮，根據衛生福利部統計處之社會福利公務統計資料，兒少保護事件中，施虐者具保母身分之人數自 108 年度之 18 人增至 112 年度之 40 人，占整體施虐者人數比率則自 0.18%上揚至 0.33%，反映監管程度較托嬰中心相對鬆散之居家保母制度，確實存在社會安全網漏洞。爰針對是項預算凍結 100 萬元，待衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【621】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(二十)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元，合併凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.有鑑於衛生福利部社會及家庭署為辦理精進及擴充兒少家外安置資源之業務，114 年度對特種基金補助之 880 萬預算規模乃相比前一年度出現有無故縮減情形，允宜積極釋疑。復以「辦理強化社會安全網相關政策規劃、研究發展及資源協調」計列有 2,308 萬元預算數有餘，然當中卻規劃以超過 56.3%規模之經費用於添購資訊軟體設備費，甚至連車輛養護費亦擬以該預算名義支出，容有名實相符疑義。爰針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【622】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

2.我國家外安置之特殊需求兒少逐年增加，從 110 年之 718 人、111 年之 993 人，至 112 年之 1,243 人，其中約有 15%（111 年 154 人、112 年 176 人）被安置於成人機構中。且 113 年 9 月監察院調查報告指出，有 69.3%特殊需求兒少安置於成人機構超過 2 年，甚至有 40%達 5 年以上，有 24.7%已逾 10 年，顯示衛生福利部社會及家庭署並未積極協助受安置特殊需求兒少逐步邁向獨立生活或復歸家庭。又衛生福利部雖自 111 年起，透過「兒童及少年安置服務品質精進計畫」補助機構導入外部專業服務資源，惟 111 年及 112 年安置特殊需求兒少的成人機構分別有 57 家、65 家，實際申請上述該計畫補助卻僅有 1 至 3 家，使安置在成人機構之特殊需求兒少未能接受良好照顧品質。爰針對 114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署針對特殊需求兒少家外安置情形，具體提出精進方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【623】

提案人：王育敏 廖偉翔 陳昭姿

3.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元。107 年監察院調查報告指出，政府對於未受家庭適當照顧之兒少，提供寄

養家庭安置服務，惟寄養體系卻逐漸高齡化、新增戶數漸減，不利提升寄養服務量能等情。經監察院立案調查發現，近年來兒少受虐問題漸趨嚴峻且複雜，現今寄養個案已轉為以「受虐或家庭遭逢危機事件」的「保護個案」為主，個案身心狀況愈來愈難處理，照顧益發艱難，但寄養家庭新增數量萎縮、寄養父母呈高齡化態勢、寄養個案安置時間拉長，長期下來將引發寄養資源不足的危機，影響程度不可輕忽，須請衛生福利部積極研議有效解決對策。據民間團體臺灣兒童權益聯盟 112 年辦理之「特殊需求兒少家外安置困境」公聽會結論，與會者共識認為，規劃專業團隊進入安置機構為可行方案，並且除安置機構外，其他型態之替代性照顧服務，如：兒童及少年團體家庭、寄養家庭等，應都能併進討論。針對前述監察院報告及公聽會結論，針對我國替代性照顧政策，衛生福利部社會及家庭署應規劃導入相關專業團隊，方能給予兒童及少年團體家庭、親屬安置、寄養家庭等更多資源、培力協助及支持。建議專業團隊任務為(1)提供兒少安置機構工作人員及替代性照顧家庭於在職訓練中，增加照顧特殊需求兒少之增能課程；(2)設計機制協助安置兒少的機構/家庭，依該兒少之需求訂定個別化服務計畫；(3)邀請各領域專家組成種子團隊，訂出專業團隊涉及各領域對應之兒少問題，並透過 1 至 2 場共識會議，幫助種子團隊了解照顧現場問題後，方能實際進入現場協助安置機構或替代性照顧家庭；(4)專業團隊進入現場後，須設定工作目標，如：每月透過工作會議追蹤目標達成情形、現場問題討論，二季後進行討論，並將結果回饋給機構/家庭及主管機關。社會及家庭署應積極研謀上述專業團隊之規劃及深耕強化相關輔導處遇措施，將監察院及公聽會建議落實到替代性照顧之場域中，以維護兒少的「最佳利益」。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【624】

提案人：林月琴

連署人：劉建國 黃秀芳

4.114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元。2022 年兒童權利公約國家報告國際委員來台進行審查會議，會議結論中提及，政府應進行短、中、長期的替代性照顧計畫，包含全面性去機構化策略發展、私立安置機構品質改善、獨立且有效地定期監督之把關措施。然衛生福利部替代性照顧政策 2021 年開始執行，安置在成人機構之特殊需求兒少人數竟年年上升。2024 年監察院之調查報告亦提出，許多安置在成人機構之兒少畢業後面臨就業困境，難以融入社會，甚至已取得國高中學歷，卻仍缺乏基本生活自理能力，亦不具溝通能力，多無法順利銜接就業。加以機構往往擔憂兒少外出就業的安全，導致出現「長期留置於機構內」等機構依賴現象。鑑於前述問題，此為行政作業程序所不備之處，應予改善。為保障特殊需求兒少應獲適當安置，社會及家庭署應明確制定短、中、長期計畫及明訂執行時程，計畫內容包含應研擬「分級分類標準與評估機制」，增補費用將孩子安置至兒少機構；規劃專業輔導團隊進入兒少安置機構，提供機構工作人員增能課程，並設計特殊需求兒少個別化服務計畫；自辦特殊需求兒少安置機構或家園，使相關兒少有穩定有品質的安置處所，不再受限資源、就學、照顧等困境，確保特殊需求兒童之生存發展權。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛

生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【625】

提案人：林月琴

連署人：黃秀芳 王正旭

(二十一)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」預算編列 23 億 6,048 萬 7 千元。針對兒少保護業務，中央主管機關衛生福利部推動強化社會安全網第二期計畫，以強化我國兒少保護之政策。惟近來有關我國整體兒少及未滿 6 歲幼齡孩童受虐人數仍略呈上升趨勢，且施虐者不乏具有專業保母證照之託育人員等，造成社會對於社工以及保母有部分「汙名化」等趨勢。上述情形顯示除我國兒少保護仍有多處不足之外，該署也應針對我國現今具有保母資格，以及社工人員是否適任部分再進行複查，將這些曾有虐兒或是虐兒未遂之人員提前找出，避免未來再有相關事件傳出。另外，中央機關也能建置相關資訊共享平台，例如：由中央主管機關建置保母推薦評鑑平台等，提供所有家長或有需求民眾透過彼此資訊共享，找到適合安全的收托家庭。如此不僅能讓保母養育資訊公開化，使家長及孩童更有保障之外，保母或許也能因資訊共享，獲得更多工作機會。對此，社會及家庭署應針對兒少保護上述不足之處，宜檢討並說明。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【628】

提案人：涂權吉 蘇清泉 邱鎮軍

(二十二)有鑑於衛生福利部社會及家庭署乃應積極配合行政院所要求之「落實零基預算精神強化預算編製作業精進措施」，進而本於先減法、後加法原則對「推升社會包容與福利數位轉型整合計畫」歸零並重新檢討。爰此，考量 114 年度是項計畫預算數乃相較前一年度又有增編，且欠有適當之相關說明，實容有疑義，爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進輔導之書面報告。【569】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十三)有鑑於衛生福利部乃辦理有經核定之 2025 衛生福利政策白皮書在先，配合社會福利分析模型計畫所落實之規劃，要求衛生福利部社會及家庭署積極辦理。【570】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十四)有鑑於「超高齡社會之數位與生活計畫」乃 112 年便啟動籌備之作業，且該年度便確立建置獨居老人資訊平臺，以及發展藉智能科技遠距對老人服務之模式，然考量至 114 年度又擬再度重複執行，容有平臺建置作業怠慢，以及業務消極耗時等疑義；復以，該計畫預算又相比前一年度增加編列，卻有欠應當具備之效益說明，容有數位建置未能反饋至高齡者所實際使用之虞。爰此，要求衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【573】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十五)有鑑於「0 至 17 歲兒少靜態、動態人體計測調查計畫」為衛生福利部社會及家庭署 114 年度科技業務工作計畫之新事項，並將以委託辦理之形式賦予外部執行。是以考量委辦之履約管理應當又再妥適之說明已備有完善規劃，且能避免調查業務期程最終未能有效於當年度執

行完畢，爰要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【574】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十六)有鑑於衛生福利部社會及家庭署人事作業容有爭議，查 114 年度公務預算擬進用之聘用人員 44 人，乃相比 113 年度 16 人多出 28 人，其聘用人員預算員額數在無故驟增了 175%規模之多之際，除有違「行政院暨所屬各級機關聘用人員注意事項」中對於聘用人員以不超過預算員額總人數 5%之原則規範，且無相關說明。再按「聘用人員聘用條例施行細則」中第 2 條之規範，聘用人員應以發展科學技術，或執行專門性之業務，或專司技術性研究設計工作為限，且不應為衛生福利部社會及家庭署現有人員所能擔任者，是以考量在機關業務與職能在沒有明顯調整之際，社會及家庭署對發展科學技術，或執行專門性之業務，或專司技術性研究設計工作之聘用人力需求，實在不應有如此明顯變化。爰此，請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【575】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十七)有鑑於 114 年度衛生福利部社會及家庭署「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 4,317 萬 1 千元，乃相比 113 年度預算數再增加逾 39.9%有餘，查當中尤以「郵資、電話及傳真等通訊費」項目自 113 年度 273 萬餘元增加至 114 年度 475 萬元之 73.5%增幅為最多，實凸顯整體基本行政工作維持預算應再慎重檢討之需。爰此，考量把關民脂民膏之所需，衛生福利部社會及家庭署應於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【576】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(二十八)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「媒體政策及業務宣導費」預算編列 406 萬 3 千元。經查社會及家庭署 111、112 年度之媒宣費預算執行率分別僅 25.9%、37.6%，均未及四成，顯然偏低。且 112、113 年度就部分內容相似之宣導項目（如多元尊重之視角教育訓練手冊教學影片、國際身心障礙者日宣傳主視覺等）所需經費分別於該署公務預算及其主管之社會福利基金均編列預算，顯與各基金預算編列範圍應與公務機關編列之單位預算明確劃分之原則未合。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【581】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(二十九)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元。據內政部內政統計通報，112 年 6 月底我國 65 歲以上老年人口計 418 萬 8,314 人，其中獨居計 97 萬 6,925 人（占 23.3%）。為因應獨居長者人數逐年增加，社會及家庭署自 112 年起推動「強化獨居老人關懷計畫」，其中包括補助地方政府就轄內中低收入之獨居長者安裝緊急救援裝置，惟截至 113 年各市縣獲補助安裝相關設備之獨居長者（含一般戶獨居長者）比率未及三成，尚有許多成長與檢討的空間，如何督促地方政府加強推廣，保障獨居長者居家安全，爰要求衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內提出相關改善計畫規劃，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【586】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十)有鑑於 114 年度「推展老人福利服務」整體預算數相較前一年度有所增加編列，然其項下之業務費卻不增反減，容有業務執行恐生窒礙之可能。復以當中辦理「輔導老人福利機構，強化院民照顧措施」之預算作業，於 114 年度僅編列 72 萬 9 千元，金額與前一年度相同，然查其業務內容卻含辦理機構內中低收入老人重病住院看護、推動老人照顧服務、推動失智症專區老人照顧服務、辦理機構停辦接管與住民臨時收容轉介，以及辦理臨時收容安置失依老人服務等多項事務，容有預算數編列過低之所應檢討空間。爰此，請衛生福利部善用各類預算經費落實強化院民照顧措施，以提升老人照顧服務品質。【588】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十一)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 6 億 4,554 萬 1 千元。原鄉高齡化日益嚴重，且原鄉資源缺乏，如何協助原鄉長輩安心老化、原地老化，建置具備安全性、適合銀髮族的設施設備，提供原鄉老人具文化安全之服務，辦理適合部落長輩之活動，建設適合部落長輩之友善空間與據點，於此項預算內未見相關計畫。爰要求衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【589】

提案人：陳 瑩 伍麗華

連署人：王正旭 林月琴

(三十二)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」之「辦理強化獨居老人關懷服務」預算編列 2 億 8,174 萬 6 千元（含補助地方政府計畫經費 2 億 7,331 萬 4 千元）。依衛生福利部社會及家庭署提供資料，近年各市縣列冊獨居長者人數逐年增加，截至 113 年 3 月底已達 5 萬 3 千餘人，獲補助安裝緊急救援裝置之獨居長者（含一般戶）比率 25.03%。此外在該計畫項下補助地方政府經費之運用情形方面，112 年度預算執行率 56.17%，未及六成，預估年度受益人數 9 千人，實際受益人數 5,530 人，年度達成率 61.44%，不如預期。113 年度截至 6 月底預算執行率 49.46%，預估年度受益人數 9,900 人，截至 3 月底實際受益人數 5,254 人，年度達成率 53.07%。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【592】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(三十三)有鑑於衛生福利部社會及家庭署身心障礙福利組為辦理身心障礙福利服務相關業務，進而編列予身心障礙新制及權益保障推動小組委員會議之 114 年度一般事務費用預算數計有 521 萬元有餘，然按「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組設置要點」第 7 點之規範換算，在平均每四個月召開會議一次，一年計有三次之會議，平均單次便佔逾 170 萬元預算支出量能，顯容有進一步說明之需。復以，114 年度對於辦理身心障礙福利團體機構庇護工場產品優先採購之聯合促銷之經費，相比前一年度又有縮減，爰考量目前成效尚有提升之需，社會及家庭署允宜再有檢討。爰此，要求衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境

委員會提交書面報告。【594】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(三十四)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 40 億 2,682 萬元。截至 113 年第二季統計全國身心障礙領證人數共計有 122 萬 3,392 人，身心障礙照顧服務據點大抵可區分為夜間住宿型、全日住宿型及日間照顧型等 3 類，截至 113 年 6 月底，全日住宿型據點安置率整安置率 82.01%、夜間住宿型據點安置率 76.7%、其中日間照顧型服務據點僅有 71.7%，居 3 類服務據點之末，受益人數僅 1 萬 9,189 人，可見各類身心障礙照顧服務涵蓋率仍偏低，如何減輕家庭照顧者負擔，如何盤點並妥善安排布建資源？爰此，要求衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。【595】

提案人：盧縣一 蘇清泉

連署人：涂權吉

(三十五)現行全國身心障礙者個人助理服務委辦模式分為僱傭制與承攬制，其中，採用僱傭制的機構將個人助理納為正式員工，提供勞健保保障；採用承攬制的機構則以完訓即可媒合方式執行。經查，採用僱傭制的機構因需自行負擔人事成本，致使個人助理聘僱人數受限，服務能量不足，導致身障者即便獲核定服務時數，仍因機構人力短缺而被迫自費聘請照顧人力；反觀採用承攬制的機構雖可提供較為彈性的服務媒合，但個人助理缺乏基本勞動保障，影響服務品質及穩定性。為確保身心障礙者獲得妥適的人力協助服務；要求衛生福利部就現行僱傭制及承攬制之利弊得失進行全面評估，並研議調整方案。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【596】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(三十六)根據衛生福利部最新發布的「110 年身心障礙生活狀況及需求報告」數據顯示，身心障礙女性在醫療就診過程中遭遇困難的比率達 11.9%，顯示現行醫療院所的硬體設施與診療過程未能完善考量多元障礙需求。我國身為 CEDAW 與 CRPD 國際人權公約締約國，應消除醫療照護中對身心障礙婦女的歧視，建構無障礙就醫環境。然而目前各級醫療機構的設施設備規劃，仍未能有效回應不同障別女性的需求。如，高度可便於移位之升降婦產科檢查椅、移位機（有測量體重功能）、移動 X 光機等。為落實平等醫療權益保障，應針對全國身心障礙女性於就醫、診療和檢查的過程中，各種障礙情境的女性於硬體環境的需求進行調查，並提出醫療人員在身心障礙女性懷孕產檢、生產時需要的溝通輔助等教育訓練之方針。爰請衛生福利部於 6 個月內提供調查報告與訓練方針。【597】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(三十七)鑑於許多新型科技輔具因認證費用過高或市場規模不足，難以引進臺灣市場，導致身障者無法透過更先進的輔具提升生活品質；而現行輔具補助核銷制度過於僵化，造成身障者

即便自行購買國外先進輔具，也無法順利取得補助。經查，目前「身心障礙者輔具費用補助辦法」對於輔具補助存在諸多限制，包括補助項目僅限於傳統醫療輔具，且對於需要客製化輔具的重度障礙者，現行補助標準及使用年限規定無法滿足其實際需求。爰要求衛生福利部研議身心障礙者輔具費用補助基準表修正作業原則，以落實輔具補助定期檢討機制，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【598】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(三十八)鑑於全臺具備無障礙設備的婦科巡迴檢查車數量極為有限，且醫療院所普遍缺乏無障礙檢查設備，造成身心障礙婦女無法順利進行婦科預防性檢查。尤其在產檢過程中，因設備不友善，部分婦女需冒著危險自行移位到高於輪椅 20 公分的產檢台，嚴重影響身心障礙婦女的生育健康權益。現行婦科檢查設備，特別是產檢台，未考量障礙婦女使用需求，造成孕婦在產檢過程中面臨極大風險。醫護人員對障礙婦女需求認知不足的情況在偏鄉地區特別明顯，如未能提供適當的移位輔具，導致孕婦需冒著流產風險自行移位。此外，醫院產房設備也缺乏針對視障、聽障等不同障別孕婦的輔助設施，影響產程安全。針對上述問題，請衛生福利部邀集身心障礙團體代表召開諮詢會議討論，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出無障礙產檢台設備現況調查和改善措施的報告。【599】

提案人：林月琴 范 雲

連署人：王正旭 林淑芬

(三十九)目前身心障礙證明仍為紙卡方式，不僅容易破舊，收納上與其他證件也產生相容問題，同時卡上無法呈現盲人點字，對於視障者使用上也有一定的不便。同時亦無法直接讓身障證明相容如悠遊卡，直接持證明搭車，這均是目前紙卡對於身障者造成之不便，需積極改善。同時身心障礙證明遺失後，竟無法跨區補辦，必需身障者返回戶籍地補辦，此在資訊大國的台灣來看，是非常落後的作為，同時對於身障者來講亦非常不盡友善。針對上述，衛生福利部社會及家庭署需積極研商改善措施，邀地方政府研議後，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【600】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(四十)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」中「業務費」之「委辦費」預算編列 5,816 萬 3 千元。我國將自立生活支持服務納入「身心障礙者權益保障法」第 50 條，為個人助理制度提供一定的法源基礎。然而，目前該法條對個人助理的職權定位仍不夠明確，相關服務的推動面臨以下問題：1.資源分配不足：根據 113 年全國上半年統計，個人助理服務總時數為 13 萬 6,318 小時，服務使用人數為 1,096 人，平均每人每月僅獲分配約 20 小時，部分縣市情況更為嚴峻。如此低的時數分配，是否真的能滿足身心障礙者的自立生活需求？是否影響其社會參與及自主實現？2.人力短缺與不穩定性：目前因時數不足導致個人助理薪資不穩定，無法支撐基本生活，願意投入該職業的人數難以提升，進一步加劇

人力短缺的問題。這不僅影響身心障礙者的生活權益，亦對我國身心障礙福利服務的穩定性構成潛在風險。3.職責界定模糊：個人助理與居服員的職責尚未明確釐清，缺乏制度化的職權定位，導致服務推動效率低下。綜上所述，社會及家庭署做為主管機關，應進行檢討並提出具體改善方案，重點應包括：明確界定個人助理與居服員的職責分工；如何增加個人助理服務時數分配，確保每月平均時數符合實際需求；提升個人助理的薪資穩定性，吸引更多人力投入，保障服務供應的穩定性。要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，明確釐清相關問題並提出具體改善措施。【602】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(四十一)我國近年身心障礙人口有增加趨勢，然目前身心障礙服務資源量能不足，為達減輕家庭照顧者負擔、擴展社區式與多元化身心障礙福利機構服務、改善服務人力之勞動條件等目標，114 年度衛生福利部社會及家庭署續編列預算經費 24 億 7,826 萬 3 千元辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」。查政府自 113 年 1 月起推動「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，惟截至 113 年 9 月底，全國各縣市身心障礙福利機構安置率整體平均未及八成（僅 78.74%），部分縣市（如宜蘭縣、新竹縣、花蓮縣）安置率甚至低於七成，且該署推動之各類身心障礙照顧服務涵蓋率仍偏低，花東地區及偏鄉地區為最，尤應特別重視。請加強檢討督導，妥善安排布建資源，以減輕照顧者負擔，俾健全福利服務，落實計畫目標。綜上，要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【603】

提案人：蘇清泉 林倩綺

連署人：盧縣一 陳菁徽

(四十二)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」之「身心障礙照顧服務資源布建計畫」預算編列 24 億 7,826 萬 3 千元。經查截至 113 年 6 月底，整體身心障礙福利機構安置率僅 79.27%，未及八成，其中日間照顧型服務據點僅有 71.7%，居 3 類服務據點之末；另身心障礙照顧服務據點安置率，低於整體平均安置率者包括宜蘭縣、新竹縣、雲林縣、嘉義縣、臺東縣、花蓮縣及嘉義市等 7 縣市。此外，截至 113 年 6 月底，全國身心障礙人數 122 萬 3,392 人，社會及家庭署以公務預算推動各類身心障礙照顧服務之受益人數僅 1 萬 9,189 人，該等服務之涵蓋率僅 1.57%，顯然偏低。爰要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【604】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(四十三)有鑑於衛生福利部社會及家庭署揭露之托嬰中心稽查人力補足及強化稽查效果，目前外界尚僅能掌握自 112 年之 45 人再增加至 113 年第一季 74 人之作業成果，除有辦理不彰之疑義外，社會及家庭署所進一步規劃於 114 年度之作業成效亦屬不明，允宜檢討。爰要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。【605】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十四)有鑑於衛生福利部社會及家庭署擬自「推展家庭支持服務」預算項下編列約用人員 1

名之酬金預算數額，乃相比他項如「推展兒童及少年福利服務」、「推展身心障礙者福利服務」及「推展老人支持服務」等預算計畫為少，容有說明及檢討空間。爰此，要求衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告報告。【609】

提案人：陳菁徽 王育敏 陳昭姿

(四十五)近年爆發數件兒童受虐事件，施虐者即具保母身分，根據衛生福利部統計，施虐者具保母身分之人數自 108 年度之 18 人增至 112 年度之 40 人，顯示居家保母制度確實存在社會安全網漏洞，社會及家庭署應督促地方政府研議有效作為，同時依照中央規範進行，不應存在地方政府自認為可以免除某些作為的問題存在，確保受托幼童之權益。同時針對國內收出養兒童制度及相關機構，亦應全面重新盤點，爰要求衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內提出書面報告。【610】

提案人：劉建國

連署人：王正旭 林淑芬

(四十六)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展家庭支持服務」預算編列 1 億 8,805 萬 5 千元。有鑑於近年來發生的重大虐童事件，凸顯目前收出養制問題叢生，依現行法令，民間收出養媒合機構一方面要從事中介媒合業務，另一方面又需針對個案進行評估，其評估內容將影響最終收出養案件之裁決，某種程度而言，形同球員兼裁判，要達到客觀公正，實有難度。有關收出養評估工作，未來修法時，允宜思考提升政府部門在過程中參與程度之可行性，妥善安排執行業務人力（包括社工人力），並就評估過程中之配套措施包括：收養人接受親職教育課程、精神鑑定、藥酒癮鑑定等予以詳細明確規範，俾提升工作成效。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【612】

提案人：邱鎮軍 涂權吉 陳菁徽

(四十七)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」之「業務費」預算編列 4,685 萬 2 千元。現行社會救助目標之一是協助經濟弱勢自立脫貧，惟目前有關脫貧方案與服務，輕忽漸進式脫貧之重要性。不少輔導民眾與家庭擔憂一旦跨過貧窮線，補助瞬間全無、毫無「緩衝期」，不少貧窮線下的民眾，墮入貧窮陷阱之中，難以想像脫貧後的經濟壓力，寧可選擇持續處於貧窮線下。社會及家庭署應當推動政策思維進步，研擬納入階段式脫貧、就業支持政策。另外民間團體長期呼籲政策應考量弱勢民眾真實生活樣態，才能確實將民眾納入社會安全網之保障範圍，政策應再次進步，研擬列計以共同生活（同居共財）為原則、新住民的申請資格、爭議審議等機制。爰請衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【626】

提案人：廖偉翔 羅智強

連署人：涂權吉 蘇清泉

(四十八)114 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網」之「業務費」預算編列 4,685 萬 2 千元。近年來，因氣候變遷導致氣溫逐年上升，熱傷害事件頻繁發生。根據衛生福利部統計，2024 年夏季（6 至 8 月）熱傷害就診人次顯著增加，6 月從 2023

年的 517 人增至 748 人，7 月從 887 人增至 1,203 人，8 月也從 442 人增至 716 人。高溫已然成為公共健康問題，尤以低收入者、街友、獨居長者及兒童等脆弱族群受影響最為嚴重。衛生福利部雖已在《因應氣候變遷之健康衝擊政策白皮書》中針對高溫情境進行了三級分類，但實際執行效果有限。在紅色警戒期（38°C 以上持續 3 日）內，政府規劃了與民間團體合作提供避暑場所及臨時庇護所資訊的措施，但相關流程與資源整合尚未見公開，對弱勢民眾的訪視與協助也缺乏透明度。而在橘色警戒期（38°C 以上）時，地方政府僅依賴民間資源提供飲水、帽子、扇子等物資，雖名義上強化關懷訪視，但應對力度明顯不足，未能真正減輕高溫對健康的威脅。現行措施缺乏統一的處理流程和資源整合，應變能力不足，無法有效減少熱傷害和死亡風險，也難以達成全面保護弱勢族群的目標。社會及家庭署作為相關業務主管機關，應檢討並改進現有高溫應對策略。具體而言，應積極制定清晰且可操作的高溫緊急應變計畫，完善避暑場所疏散流程與物資分配規範，同時整合中央與地方資源，促進政府與民間的協作，相關執行情況與成效也應定期公開。要求衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。【627】

提案人：陳昭姿

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(四十九)政府為保障及維護身心障礙者之權益及生活，特核發身心障礙證明供身心障礙者使用，以確保其能享有支持服務及相關福利措施。身心障礙類別中，其中一項為自閉症，其類型非常多，包含：廣泛性自閉症、亞斯伯格症、未分類廣泛性發展障礙、兒童崩解症等等。有部分的自閉症類型，如高功能自閉症，甚至展現超乎常人的智能及特殊才華。由於自閉症者，他們外觀與常人無異，惟因他們可能會有社交障礙，情緒、情感表達障礙，思考邏輯不同，理解障礙及固著性行為的發生，為一般人較難理解之情況，故也會需要手冊，以確保其能得到社會的支持服務。然而在其成長求學過程中，若同儕間知道他們領有此手冊，仍會投以異樣的眼光，此也造成很多自閉症者家長不申辦身心障礙證明之原因。據瞭解，韓國的身心障礙證明稱為「福利卡」，並在內容會載明障別跟程度，顯較為中性及友善。故為避免身心障礙者被貼標籤，爰建請衛生福利部社會及家庭署蒐集更多國家身心障礙證明名稱之資料，並於 3 個月邀集相關團體重新檢討身心障礙證明之名稱。【629】

提案人：陳 瑩

連署人：王正旭 邱鎮軍

(五十)目前，衛生福利部社會及家庭署對於不適任的居家托育人員，僅採取加強訪視頻率的處置方式，但未建立完善的退場機制，顯然不足以有效預防兒童受虐憾事的發生。根據衛生福利部社會及家庭署於 113 年 10 月 23 日承諾，未來將在擬定的托育專法中納入退場機制。然而，在相關法案尚未完成立法程序之前，缺乏退場機制的現況，仍可能使嬰幼兒暴露於不適任托育人員照顧的風險之中。因此，在法律正式通過前，亟需一套過渡性的機制，作為補強措施，確保嬰幼兒托育環境的安全。基於此，建請衛生福利部社會及家庭署於立法完成前，研擬並實施針對不適任托育人員的退場機制，確保在過渡期間，也能有效杜絕不適任人員繼續提供托育服務，降低嬰幼兒受虐的可能性。爰建請衛生福利部社會及家庭署於 1 個月內向立法院社會福利

及衛生環境委員會提出書面報告。【630】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(五十一)早期療育機構在支援發展遲緩兒童及其家庭的過程中，扮演著至關重要的角色。然而，目前早療機構提供的團體保險補助政策在各縣市政府之間都不一樣。部分縣市，如臺南市、高雄市和花蓮縣，已提供一定程度的補助，但其金額和受益範圍仍然有限。而包括彰化縣與雲林縣在內的其他地區，則完全未能提供相關補助，導致早療家庭必須承擔保費壓力，進一步拉大縣市差距。為解決這些問題，請衛生福利部社會及家庭署於 114 年研擬早療保險補助經費計畫，確保早療機構服務對象均能享有均等且適當的保費補助，從而減輕家長的經濟壓力。上述要求請衛生福利部社會及家庭署於 6 個月內提交書面報告給立法院社會福利及衛生環境委員會，確保早療政策的公平性與持續性，全面促進兒童權益保障及家庭福祉的提升。【631】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(五十二)根據衛生福利部社會及家庭署 114 年度預算書第 43 頁所列「強化社會安全網第二期計畫」中「辦理社福中心及網絡資源布建」的預算經費，共編列 14 億 6,072 萬 2 千元。然而，根據衛生福利部社會及家庭署提供的資料顯示，113 年全國社福中心的數量與 114 年預估的數量相同，針對該計畫應檢討是否因應人口數量，需要持續擴增服務量。又鑑於該計畫即將於 114 年進入最後執行年度，衛生福利部社會及家庭署應根據各縣市的人口分布與社會福利需求，全面評估現有社福中心的數量與人力配置，是否能有效因應各縣市日益增長的社福需求，並提出未來改進方向。爰建請衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。同時應詳細說明評估結果及優化建議，確保資源運用達成計畫之目的，切實強化社會安全網的功能。【632】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林月琴 林淑芬

(五十三)現行身心障礙者專用停車識別證除核發給身心障礙者本人外，亦可發放予其家屬使用。根據衛生福利部社會及家庭署於 113 年 2 月的統計，全國已核發識別證達 39 萬 2,589 件。然而，目前識別證雖設有效期，但並無回收過期識別證的完善機制，導致部分車主持過期識別證占用身心障礙停車格，妨礙真正有需求的身心障礙者使用。現行識別證標註了有效期限並設有 QR Code 供查詢，但多數停車場業者與管理員未嚴格執行查驗，致使過期識別證仍在使用的。根據行政院函文（院臺交長字第 1130012008 號），已指示相關機關對過期識別證加強進行取締、通報及裁罰。然而，單靠裁罰無法根本解決問題，應建立主動收回過期識別證的機制，以有效避免身心障礙停車格被違法占用，確保其使用權益。建請衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，提出具體可行的強制收回過期身心障礙者專用停車識別證之機制，並說明其執行計畫與預期效益，確保政策落實，提升身心障礙者的停車便利性與權益保障。【633】

提案人：王正旭 張雅琳

連署人：林淑芬 黃秀芳

第 7 項 國家中醫藥研究所 2 億 6,734 萬 8 千元，照列。

本項通過決議 12 項：

(一)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所預算編列 2 億 6,734 萬 8 千元。衛生福利部中醫藥司司長蘇奕彰身兼國家中醫藥研究所所長，為國內第一位有中醫藥背景的中醫司長，也是清冠一號研發領航者。司長規劃將現行中醫藥研究所升格為中醫研究院，建立中藥基礎與臨床醫學研究、設置中藥博物館，並前進新南向國家「國藥國種」，降低對陸進口依賴，並期盼以台灣為基地、全球為市場，讓產業回溫。中藥頂尖人才的流失是國家的大危機。過去韓國的韓醫都曾慕名來台參觀國家中醫藥研究所，返國後也迅速成立「韓醫研究院」、「韓藥振興院」，且人力是台灣的 10 倍。反觀台灣，中藥行在台超過百年，從鼎盛期 1 萬 3,000 多家，如今剩不到 8,000 家。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部國家中醫藥研究所於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出振興台灣中醫藥發展書面報告，並經同意後，始得動支。【634】

提案人：黃秀芳

連署人：王正旭 陳 瑩

(二)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」預算編列 572 萬元 3 千元，合併凍結百分之五，俟衛生福利部國家中醫藥研究所就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1.114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 2,431 萬 1 千元，較 113 年度增列水電費等 277 萬 4 千元。為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰針對 114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」預算編列 572 萬元 3 千元，凍結百分之五，俟衛生福利部國家中醫藥研究所於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【637】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

2.114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「水電費」辦理各項行政工作推展，預算編列 2,431 萬 1 千元，其中水電費，計列 572 萬 3 千元。是 113 年 481 萬元的 119%，為何電費開支大增？未詳細說明理由，是否錯誤的能源政策，要用全民的納稅錢為民進黨政府買單？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，爰針對是項預算凍結百分之五，俟衛生福利部國家中醫藥研究所於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【639】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(三)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「藥物研究與實驗」預算編列 2,238 萬 2 千元。有鑑於國家中醫藥研究所已向行政院提出改制《行政法人國家中醫研究院設置

條例草案》，然對於升格後選址地點、擴編人才缺額的來源等，皆無具體明確之規劃，恐造成升格進度延宕，影響國人健康。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部國家中醫藥研究所於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。【641】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(四)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「科技業務」項下「中藥在肺部疾病之整合研究」預算編列 370 萬元。有鑑於癌症已經連續 42 年位居十大死亡之首，且肺癌也連續 20 年排名第一，國人深受肺癌之苦。衛生福利部國家中醫藥研究所應持續推動各項基礎性、系統性及長期性之中醫藥研究，進而進行癌症藥物研發，以守護更多珍貴的生命。【635】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(五)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「科技業務」項下「中醫藥介入對老年症候群之影響」預算編列 432 萬 1 千元。有鑑於我國於 2025 年邁入超高齡社會，每 5 位國人就有 1 位超過 65 歲的年長者，不僅國家整體醫療支出大幅提升，對於年輕世代的扶養壓力也隨之加劇，因此延緩長者失智失能等老年症候群成為關鍵。衛生福利部國家中醫藥研究所應持續進行中醫藥之科學化與現代化研究，強化中醫藥轉譯醫學，發展中醫藥實證醫學，以提升老化（或高齡）者健康照護。【636】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(六)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 2,431 萬 1 千元，包含房屋建築養護等。有鑑於審計部於 111 年度中央政府總決算審核報告指出，該所自 85 年 7 月遷移後，新店舊址僅供書冊儲藏等，迄 107 年始提報衛生福利部決議改建為長照銀髮特色園區，致舊址長期使用不善或閒置，而未依「國有財產法」規定，適時將經管土地變更為非公用財產釋出有效運用；另經管不動產期間，土地遭占建為民宅或闢建道路設施，未及時排除占用而無法追償使用補償金。國家中醫藥研究所舊址基地長期空置，該所雖就於舊址興建辦公大樓或覓地另行辦理進行研議，惟為避免舊址長期低度利用，衛生福利部國家中醫藥研究所應積極規劃活化措施，以創造國有資產效益。且通盤考量該所未來發展，審酌可用資源，及早擇定最適方案，俾提高資產運用效益。【638】

提案人：邱鎮軍 廖偉翔 蘇清泉

(七)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「業務費」之「水電費」預算編列 22 萬 5 千元，相較於 113 年度水電費編列 10 萬 8 千元大幅增長。據估計，113 年 4 月份新電價調漲幅度平均 11%。然而，國家中醫藥研究所水電費增幅遠超出平均增幅，顯示該預算編列未經審慎核實。為撙節國家財政，並呼應環境部減碳目標，請衛生福利部國家中醫藥研究所應積極採取節能措施，以降低不必要的能源消耗，節省經費支出。【640】

提案人：陳昭姿

連署人：涂權吉 盧縣一

(八)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 1,334 萬 6 千元。有鑑於國家中醫藥研究所提出新南向國家合作計畫，然而 113 年度僅與印度 1 個國家合作，獲得印方政府捐贈 60 萬元合作經費，顯與計畫預期成效差距甚大。請衛生福利部國家中醫藥研究所於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，除印度及越南外，擴大規劃與泰國及菲律賓之交流。【642】

提案人：陳菁徽

連署人：王育敏 陳昭姿

(九)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「解說教育與推廣」中「業務費」之「水電費」辦理中草藥知識推廣、教育導覽及藥材標本蒐集，共需經費 213 萬元，其中水電費，計列 2 萬 5 千元。是 113 年度 8 千元的 312.5%為何電費開支大增？鑑於為台灣納稅人嚴格把關政府財政支出之必須，衛生福利部國家中醫藥研究所應積極落實節能措施，以節省經費支出。【643】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(十)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 9,140 萬 9 千元，較 113 年度法定預算數 3,557 萬 3 千元，增加 5,583 萬 6 千元，大幅增加 1.5 倍。據國家中醫藥研究所說明預算大幅增加係因：1.增列以中醫臨床研究聯盟為平台，辦理中醫藥多中心實證性臨床研究試驗案。2.增加臨床委辦案件，增進創新中藥複方藥物基礎研究。3.增列智財布局及產業推廣費用。4.研究用儀器設備汰換更新。有鑑於「中醫藥振興計畫（111-115 年）」對於達成目標之限制已指出「中藥新藥開發耗資費時，業者投入中藥新藥研發不如預期；中醫藥實證研究量能不足；已有多項中藥材馴育種植成功，但未經品質驗證或臺產中藥材售價不具競爭力」等，衛生福利部國家中醫藥研究所應強化對委辦研究之評核，針對臺產中藥進行相關研究，找出臺產中藥的優勢，解決臺產中藥材不具競爭力等問題，俾提升計畫整體綜效。【644】

提案人：邱鎮軍 蘇清泉 廖偉翔

(十一)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「中醫藥振興計畫」中「業務費」之「水電費」預算編列計列 10 萬元，「中醫藥振興計畫」奉行政院 113 年 7 月 4 日院臺衛字第 1131014889 號函核定，總經費 12 億 0,959 萬 1 千元，執行期間為 111 至 115 年，111 至 113 年度已編列 2 億 1,921 萬 1 千元，114 年度續編第 4 年經費 2 億 8,806 萬 1 千元，本科目編列 9,140 萬 9 千元，其中水電費編列預算 10 萬元。為撙節國家財政衛生福利部國家中醫藥研究所應積極採取節能措施。【645】

提案人：蘇清泉

連署人：陳菁徽 廖偉翔

(十二)114 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「中醫藥振興計畫」奉行政院 113 年 7 月 4 日院臺衛字第 1131014889 號函核定，總經費 12 億 0,959 萬 1 千元，執行期間為 111 至 115 年，111 至 113 年度已編列 2 億 1,921 萬 1 千元，114 年度續編第 4 年經費 2 億 8,806

萬 1 千元，本科目預算編列 9,140 萬 9 千元。賡續辦理「中醫藥振興計畫」，經費較 113 年度增加 1.5 倍，宜強化對委辦研究之評核，並進行臺產中藥材相關研究，解決臺產中藥材不具競爭力等問題，以提升計畫綜效。【646】

提案人：蘇清泉 陳菁徽 陳昭姿

散會

主席：請問委員會，上次議事錄有無錯誤或遺漏之處？（無）沒有，議事錄確定。

本日會議議程是邀請勞動部、衛生福利部、教育部就「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」進行專題報告，並備質詢。

現在請勞動部部長報告，時間 5 分鐘。

洪部長申翰：主席、各位委員女士先生。今天貴委員會排定「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」專題報告，本部應邀列席說明，並聆聽各位委員之教益，至感榮幸，敬請委員不吝指教。以下謹就本部業務部分，報告如下：

壹、友善職場相關作為

一、就業歧視之禁止

性別平等工作法、就業服務法、中高齡者及高齡者就業促進法已有明定，雇主對於求職者或受僱者不得以性別、身心障礙或年齡等為由而有差別待遇。雇主違反就業歧視禁止相關規定者，應處罰鍰並公布姓名。本部皆已多元管道加強宣導，防制就業歧視。

二、職場性騷擾防治

性別平等工作法於 113 年 3 月 8 日修正施行，首重強化雇主之防治意識及責任，明確界定雇主知悉性騷擾之情形，所應採取之立即有效的糾正及補救措施，並應提供或轉介被害人諮詢、醫療或心理諮商、社會福利資源及其他必要的服務，完善被害人保護及扶助制度；建立外部公權力申訴調查機制，對於被申訴人之雇主所為調查或懲戒結果不服，可向地方主管機關再申訴。另增訂權勢性騷擾最重可解僱、懲罰性賠償金規定，及最高負責人或僱用人為性騷擾行為人之行政罰等，周延保護被害人，遏阻職場性騷擾事件發生。

此外，亦強化公務部門相關人員的權益保障，公務人員、教育人員及軍職人員如遭受機關最高負責人性騷擾，明定應向上級機關（構）、所屬機關或監督機關申訴，且定有調查期間先行停止或調整職務之規定，以利調查之進行。查證屬實，依法裁處；後續救濟，依各該人事法令規定辦理。

為使地方主管機關掌握轄內性騷擾事件相關資料，並利教育主管機關查詢依性別平等工作法認定之性騷擾行為人，以避免不適任之教育人員進入校園領域，依法雇主接獲被害人申訴，及調查認定屬性騷擾之案件均應通知地方主管機關，本部並已建置「職場性騷擾案件通報系統」定期統計。

三、職場霸凌防治

為維護勞工之身心健康，職業安全衛生法已明定雇主對於執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害預防之義務；不法侵害案件如涉及民法、刑法或其他相關法律時，則由各該管主管

機關或司法機關依規定調查或認定。因應各界對於本部強化職場霸凌防治之訴求：包括制訂專法或修正職業安全衛生法，提升現行不法侵害預防指引法律位階、明確職場霸凌定義、強化申訴管道、調查、處理及救濟機制等，本部目前刻正蒐集歐盟、美國、日本及韓國等國家對於職場霸凌預防及處理之相關作法，並已邀集專家學者、勞資團體與地方勞政機關，共同研議實務可行之作法，並積極研修法制及配套措施。預計於立法院第 11 屆第 3 會期，將修正草案送立法院審查。

為加強勞工權益保護，本部於完成修法前，將優先完成「執行職務遭受不法侵害預防指引」之修正，強化職場霸凌定義與申訴管道及外部專家參與調查處理機制，並結合財團法人職業災害及預防重建中心加強宣導、輔導措施，以提升企業相關人員職場霸凌預防及處理知能，並提供諮詢及勞工心理諮商等服務。

四、促進工作平等措施

(一)性別平等工作法相關措施

性別平等工作法定有產檢假、陪產檢及陪產假、安胎休養請假、產假、育嬰留職停薪、哺（集）乳時間、調整或減少工作時間及家庭照顧假等各項促進工作平等措施，受僱者如有需求，皆可依法提出申請。為建構更友善的生養環境，已於 113 年底完成「彈性短天期之育嬰留職停薪試辦計畫」，後續將根據試辦結果檢討與研議，優化相關措施。

有關育兒父母工作時間彈性之安排與調整，勞雇雙方亦可自行協商實施各種工作時間彈性化措施。例如：彈性調整上、下班時間、減少工作時間或改採部分時間工作或彈性請假等方式。

(二)企業托兒設施、工作與生活平衡

為推動企業設置哺（集）乳室及提供托兒服務，本部訂定補助辦法給予經費補助，並辦理企業觀摩說明會及編印參考指引、建置企業托兒與哺（集）乳室資訊網等措施，另針對有意願設置托兒設施之企業，結合專家學者與地方主管機關，進行入場輔導，協助企業設置托兒設施。

貳、長照 3.0 規劃相關作為。請委員參閱書面資料。

以上報告，敬請各位委員指教，並祝主席、各位委員身體健康，萬事如意。謝謝！

主席：接續我們請邱部長報告，時間 5 分鐘。

邱部長泰源：主席、各位委員女士、先生，大家好。今天，大院第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，泰源承邀列席報告，深感榮幸。有關專案報告「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」，敬請參閱書面報告，以下向各位委員擇要說明。

首先，針對推動友善職場及霸凌防治部分，本部訂有相關作業規定並逐年滾動修正以期精進完善，請各位委員參閱書面報告，近日委員關心本部職場霸凌調查報告，本部已依 12 月 16 日衛環委員會決議，去識別化後，兩週內親持調查報告向衛環委員會委員報告。目前已就調查作業方式、訪談證據呈現方式及調查報告格式及內容等說明，也感謝委員提供精進建議，自 12 月 17 日起至 31 日止，衛環委員會計有 2 位召集委員等 13 名朝野立法委員聽取報告。

目前調查報告完成後，本部一再公開聲明，如有新事證，歡迎陳情人具名，或由律師、民代陪同將新事證交由本部，本部當立案處理以共同釐清事實真相。陳情人亦可透過行政院已成立

之職場霸凌通報平台進行申訴，該平台對於當事人資料已有保密機制。

本部對職場霸凌事件當依法秉公辦理、勿縱勿枉，也感謝這次調查過程，同仁信任我們會確保其隱私，近百位同仁願意說明其自身經歷以協助釐清事實，我們當更珍惜同仁，這次處理的過程，也是我們將挑戰轉化為改進與成長的契機，所以，除期勉主管應有自我察覺意識及強化管理能力外，本部也及時啟動員工協助方案，適時接住每位需要幫助的同仁，建構更友善、更有活力的職場環境，讓同仁可以發揮專才，實現理想，為國家社會服務，是我們責無旁貸之責任。

其次，針對「長照 2.0 重要執行成果」部分，本部於 106 年推動長照十年計畫 2.0，提供多元化之長照服務，迄 113 年 9 月長照服務人數達 75.53 萬人，較 106 年度成長約 7 倍，服務涵蓋率達 85.43%，本部將廣續結合地方政府及民間資源，普及長照服務體系。

針對長照服務強化部分，推動家庭照顧者支持服務，透過「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」於 22 縣市共計布建 131 處家照據點；此外，為利相關網絡單位辨識高照顧負荷者，修正「高負荷家庭照顧者初篩指標」，納入照顧者疑似有藥酒癮、施用毒品者、自殺意念、未成年照顧者應轉介地方衛生單位或社安網體系等，並依「長照高負荷家庭照顧者轉介及服務流程」執行，提升對照顧者服務介入的時效。

在策進作為上，強化縣市督導管理機制，輔導服務提供單位提升服務品質、擴增長照服務量能；此外，本部運用不同媒體通路持續強化一對多照顧、照顧是專業的觀念宣導，期引發民眾共感，藉以翻轉民眾照顧觀念，提高其對長照服務之認識及使用意願。

最後，針對長照 3.0 之規劃藍圖，本部將與相關部會持續研商長照 3.0 規劃內容，加強醫療與長照不同體系間的銜接機制，重整服務流程，期待長照服務對象可以在出院前即已完成照顧計畫擬定，順暢服務銜接，打造居家、社區、機構、醫療、社福一體式服務，期可達健康老化、尊嚴善終之目標。

以上為本部針對本次專案報告提出簡要說明，感謝各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。

主席：謝謝邱部長。

有關本次會議及各項書面資料均列入紀錄，刊登公報。

勞動部書面資料：

推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃專題報告

主席、各位委員女士先生：

今天貴委員會排定「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」專題報告，本部應邀列席說明，並聆聽各位委員之教益，至感榮幸，敬請委員不吝指教。以下謹就本部業務部分，報告如下：

壹、友善職場相關作為

一、就業歧視之禁止

性別平等工作法、就業服務法、中高齡者及高齡者就業促進法已有明定，雇主對於求職者或

受僱者不得以性別、身心障礙或年齡等為由而有差別待遇。雇主違反就業歧視禁止相關規定者，應處罰鍰並公布姓名。本部皆已多元管道加強宣導，防制就業歧視。

二、職場性騷擾防治

性別平等工作法於 113 年 3 月 8 日修正施行，首重強化雇主之防治意識及責任，明確界定雇主知悉性騷擾之情形，所應採取之立即有效的糾正及補救措施，並應提供或轉介被害人諮詢、醫療或心理諮商、社會福利資源及其他必要的服務，完善被害人保護及扶助制度；建立外部公權力申訴調查機制，對於被申訴人之雇主所為調查或懲戒結果不服，可向地方主管機關再申訴。另增訂權勢性騷擾最重可解僱、懲罰性賠償金規定，及最高負責人或僱用人為性騷擾行為人之行政罰等，周延保護被害人，遏阻職場性騷擾事件發生。

此外，亦強化公務部門相關人員的權益保障，公務人員、教育人員及軍職人員如遭受機關最高負責人性騷擾，明定應向上級機關（構）、所屬機關或監督機關申訴，且定有調查期間先行停止或調整職務之規定，以利調查之進行。查證屬實，依法裁處；後續救濟，依各該人事法令規定辦理。

為使地方主管機關掌握轄內性騷擾事件相關資料，並利教育主管機關查詢依性別平等工作法認定之性騷擾行為人，以避免不適任之教育人員進入校園領域，依法雇主接獲被害人申訴，及調查認定屬性騷擾之案件均應通知地方主管機關，本部並已建置「職場性騷擾案件通報系統」定期統計。

三、職場霸凌防治

為維護勞工之身心健康，職業安全衛生法已明定雇主對於執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害預防之義務；不法侵害案件如涉及民法、刑法或其他相關法律時，則由各該管主管機關或司法機關依規定調查或認定。因應各界對於本部強化職場霸凌防治之訴求：包括制訂專法或修正職業安全衛生法，提升現行不法侵害預防指引法律位階、明確職場霸凌定義、強化申訴管道、調查、處理及救濟機制等，本部目前刻正蒐集歐盟、美國、日本及韓國等國家對於職場霸凌預防及處理之相關作法，並已邀集專家學者、勞資團體與地方勞政機關，共同研議實務可行之作法，並積極研修法制及配套措施。預計於立法院第 11 屆第 3 會期，將修正草案送立法院審查。

為加強勞工權益保護，本部於完成修法前，將優先完成「執行職務遭受不法侵害預防指引」之修正，強化職場霸凌定義與申訴管道及外部專家參與調查處理機制，並結合財團法人職業災害及預防重建中心加強宣導、輔導措施，以提升企業相關人員職場霸凌預防及處理知能，並提供諮詢及勞工心理諮商等服務。

四、促進工作平等措施

（一）性別平等工作法相關措施

性別平等工作法定有產檢假、陪產檢及陪產假、安胎休養請假、產假、育嬰留職停薪、哺（集）乳時間、調整或減少工作時間及家庭照顧假等各項促進工作平等措施，受僱者如有需求，皆可依法提出申請。為建構更友善的生養環境，已於 113 年底完成「彈性短天期之育嬰留職停薪試辦計畫」，後續將根據試辦結果檢討與研議，優化相關措施。

有關育兒父母工作時間彈性之安排與調整，勞雇雙方亦可自行協商實施各種工作時間彈性化措施。例如：彈性調整上、下班時間、減少工作時間或改採部分時間工作或彈性請假等方式。

(二)企業托兒設施、工作與生活平衡

為推動企業設置哺（集）乳室及提供托兒服務，本部訂定補助辦法給予經費補助，並辦理企業觀摩說明會及編印參考指引、建置企業托兒與哺（集）乳室資訊網等措施，另針對有意願設置托兒設施之企業，結合專家學者與地方主管機關，進行入場輔導，協助企業設置托兒設施。

貳、長照 3.0 規劃相關作為

一、目前配合長照 2.0 政策：

(一)依衛生福利部所定訓練規範積極辦訓：依衛生福利部「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」及「照顧服務員資格訓練計畫」所訂課程內容、時數及師資場地規範等，本部積極配合辦理照顧服務員職前訓練。

(二)加強職業訓練落實訓用合一：配合長照 2.0 政策推動，本部自 106 年訂定「補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫」與「補助地方政府辦理照顧服務員用人單位自訓自用訓練計畫」，截至目前已累計訓練 68,141 人；其中 112 年訓練 9,201 人，訓後就業率 75.83%，113 年至 11 月底訓練 9,444 人，未來將配合衛生福利部長照 3.0 政策規劃，持續辦理訓練，以培訓長照領域所需人才。

(三)為鼓勵失業勞工於居家式、社區式及照顧機構等長期照顧單位從事照顧服務工作，提供失業勞工就業獎勵津貼，最長可發給 18 個月、最高 10 萬 8,000 元。113 年截至 11 月止，共協助 11,789 人就業。

(四)另為提高外籍家庭看護工工作安定性，減輕照顧壓力，同時確保家庭看護工休假權益，本部配合長照 2.0 政策推動「聘僱外籍看護工家庭使用擴大喘息服務計畫」（下稱擴大喘息）及「聘僱外籍看護工家庭短期替代照顧服務實施計畫」（下稱短照服務），截至 113 年 11 月止，擴大喘息達 106.1 萬人次，比去年同期成長 26%，短照服務為 46.4 萬人次，比去年同期成長 4.4 倍，服務人次逐月穩定上升。

二、後續已提報長照 3.0 規劃：

本部將持續加強宣導，鼓勵更多聘僱家庭看護工家庭申請使用擴大喘息服務與短期照顧服務。另考量社會需求及協助補充照顧量能，本部已於 113 年 11 月 14 日發布「多元陪伴照顧服務試辦計畫」，以一對多的服務模式，針對身心障礙、重大傷病、符合聘僱家庭看護移工資格、有就醫或手術紀錄等返家需協助陪伴照顧者，提供 4 小時以上彈性時數之臨時、短期或緊急之照顧服務。本部將於 114 年 1 月召開評選會議，擇定北中南至少各 1 家試辦單位，2 月試辦單位進行人員招募聘僱及培訓，3 月起提供服務。

參、結語

營造友善職場環境一直是本部重要的施政重點，本部將持續積極推動各項友善職場措施，讓勞工可以安心在職場，照顧不離職。

以上報告，敬請各位委員指教，並祝主席、各位委員身體健康，萬事如意。謝謝！

衛生福利部書面資料：

推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃專題報告

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院召開第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 17 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」提出專案報告，敬請各位先進、委員不吝惠予指教。

壹、推動友善職場及職場霸凌防治

一、推動友善職場

本部訂有員工協助方案推動計畫（亦稱 EAP），每年透過問卷調查，滾動修訂次年計畫，該計畫服務對象為本部各類員工，經由專業團隊提供工作適應、法律諮詢、醫療保健、心理諮商及理財規劃等關懷服務或專題講座，並提供每人每年至少 6 小時心理、醫療及法律等諮商服務，必要時，特殊個案得視其需要增加諮商服務。

為強化服務，自 114 年起本部 EAP 預算係獨立計畫編列並逐年增加經費，亦優化 EAP 服務網站，並以電子郵件、海報等推廣各項服務方案。另為即時關懷，由各單位推派代表共組員工關懷小組，即時通報各單位需重點或強制介入的個案輔導。為應此次 11 月職場霸凌調查事件，同仁需回想過去不好的工作經驗，可能造成急性情緒壓力，本部即時啟動為期二週「職場安心計畫」（12 月 2 日至 12 月 15 日），計完成 50 人次心理諮商，2 場次團體諮商。

為求精進，未來將持續爭取 EAP 預算，並鼓勵同仁安心匿名使用各項免費諮商服務，尤其是心理諮商部分，另將對各單位關懷人員提供專業培訓，如心理急救、危機處理及溝通技巧等進階訓練，提升內部支援能力，以期建立機關友善職場環境。

二、職場霸凌防治

(一)本部作業規定

本部訂有「衛生福利部員工職場霸凌防治與處理作業規定」，適用對象為本部各類員工，113 年 3 月 30 日增訂首長被申訴部分，即霸凌者為本部首長由行政院受理，本部所屬首長由本部受理。11 月 26 日再修訂調查時程由原 2 個月縮短為 1 個月，必要時延長 1 個月。本部設有申訴專線、傳真及信箱（mpbullying@mohw.gov.tw），具名申訴者即依作業規定辦理，匿名檢舉但指陳具體對象或事件者均審慎處理。行政院霸凌通報平台於 12 月 13 日上線，本部現行依規定，3 日內回報初步受理情形，並於 1 個月內回報處理結果。

(二)近期霸凌案件處理情形

11 月 21 日媒體關注保護司簡任非主管等 8 案，本部同日成立調查小組計 7 人，外聘委員 4 人，由心理、法律及處理霸凌申訴經驗之專家學者組成，呂建德政次為召集人。11 月 29 日先公布初步調查結果，於調查完成後，相關處置建議亦依規定經會議審議通過後完成究責處理作業，於 12 月 12 日公布調查結果，3 案成立，7 人受行政處分。

至於調查報告部分，本部依大院 12 月 16 日社會福利及衛生環境委員會本部霸凌事件專題報

告會議決議，請本部去識別化後，兩週內親持調查報告向大院社會福利及衛生環境委員會委員報告。目前已就調查作業方式、訪談證據呈現方式及調查報告格式及內容等說明，也感謝委員提供精進建議，自 12 月 17 日起至 31 日止，衛環委員會計有 2 位召集委員等 10 餘名朝野立法委員聽取報告。

目前調查報告完成後，本部一再公開聲明，如有新事證，歡迎陳情人具名，或由律師、民代陪同將新事證交由本部，本部當立案處理以共同釐清事實真相。陳情人亦可透過行政院已成立之職場霸凌通報平台進行申訴，該平台對於當事人資料已有保密機制。

本部對職場霸凌事件當依法秉公辦理、勿縱勿枉，也感謝這次調查過程，同仁信任我們會確保其隱私，近百位同仁願意說明其自身經歷以協助釐清事實，我們當更珍惜同仁，並將此次挑戰轉化為改進與成長的契機。

(三)策進作為

本部除將內部申訴管道更公開透明並覈實處理以強化申訴處理機制外，且注意離職率異常高之單位，以即早啟動員工協助方案，適時接住每位需要幫助的同仁。並將強化部內主管自我覺察、同理心、情緒管理能力，針對與不同世代員工正向互動溝通技巧，提供分享職場衝突管理與溝通藝術課程及教育訓練，建構更友善、更有活力的職場環境，讓同仁可以發揮專才，實現理想，為國家社會服務，是我們責無旁貸之責任。

貳、檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃

本部自 106 年起辦理長期照顧十年計畫 2.0（以下稱長照 2.0）進行服務資源布建及提升服務涵蓋率，推動政策重點包含服務家庭增加、服務項目增加、經費增加、日間照顧增加及住宿式服務資源增加，具體內容包含導入以社區為基礎的社區整合照顧模式，並推動長照給付及支付制度，以切合服務使用者需求、提供更精準的服務；透過跨部會協力充實長期照顧人力；逐步完善日間照顧及住宿式服務資源布建、提升照顧品質；加速民眾出院後銜接長照服務效率、推動家庭照顧者支持服務，以減輕照顧者負荷。

一、長照 2.0 重要執行成果

(一)長照總經費大幅增加

因應長照 2.0 服務涵蓋率及服務人數持續增加，長照基金 114 年業編列新臺幣（以下同）879 億元，與 105 年推動長照 1.0 時編列 49.5 億元，已增加 829.5 億元，成長逾 17 倍。

(二)長照 ABC、服務人數及整體服務涵蓋率顯著成長

長照 ABC 自 106 年 80A-199B-441C，總計 720 處，至 113 年 10 月底已成長至 774A-9,419B-4,718C，總計 14,911 處，成長逾 20 倍；另經統計 112 年 10 月至 113 年 9 月之長照服務人數達 75.53 萬人，較 106 年度成長約 7 倍；112 年 10 月至 113 年 9 月長期照顧服務服務涵蓋率 85.43%，相較 106 年 20.3%，成長 4.2 倍。

(三)積極布建各類長照服務資源

為滿足長者之多元長照需求，本部積極透過各類獎補助計畫增強地方政府發展各類長照服務量能，鼓勵地方政府布建各類型長照服務資源，以下就預防性資源及照顧性資源進行說明：

1. 預防性資源

(1)巷弄長照站（下稱 C 據點）：為布建綿密之長照服務網絡，長期照顧十年計畫 2.0 之 C 據點設置原則以每 3 個村里設置 1 處，截至 113 年 10 月底已設置 4,718 處，相較於 110 年 441 處已成長 10.7 倍。

(2)失智社區服務據點：為提供疑似失智、極輕度至輕度失智者之認知功能促進、共餐及社會參與等長照預防服務，並針對失智者之照顧者，提供照顧者支持團體及照顧者照顧訓練課程，本部積極提升失智照顧服務量能，113 年 10 月底，設置失智社區服務據點（含權責型）558 處，較 106 年之 134 處成長 4.2 倍。

2. 照顧性資源

(1)居家式服務：113 年 10 月底全國已布建 2,234 家居家服務資源，相較於 106 年之 238 處成長 9.4 倍。

(2)日間照顧中心：113 年 10 月底全國已布建 1,079 處日照中心（含小規模），計 732 國中學區已設立及規劃設立日照中心，布建達成率 89.7%（732/816 學區），相較於 106 年之 259 處（含小規模）成長 4.2 倍。

(3)家庭托顧服務：113 年 10 月底全國已布建 328 處家庭托顧服務，相較於 106 年之 31 處成長 10.6 倍。

(4)住宿式機構服務：截至 113 年 10 月底止，包含老人福利機構（不包含安養床）、一般護理之家、退輔會榮民之家及住宿式長照機構，全國各地方政府已設立之住宿式機構資源數總計 1,686 家，總供給床數為 118,378 床，服務使用率為 82.7%，相較 107 年之供給床數成長 1.3 萬床。本部自 107 年陸續推動「獎助布建長照住宿式服務資源試辦計畫」及「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」等相關布建計畫，目前已核定布建中之住宿式機構計 53 家，預計將新增 6,442 床。112 年續推動「獎勵布建住宿式長照機構資源計畫」，獎勵新建住宿式長照機構計 833 床，後續將以 2,500 床為目標持續徵件。

(四)推動家庭照顧者支持服務

現行長期照顧服務法（下稱長服法）之服務對象，除被照顧者外，同列為服務對象已明確納入家庭照顧者，家戶平均人口降低，家人照顧負擔愈加沉重，如何協助家庭照顧者正視自身需求、減輕家庭照顧壓力及照顧負荷，亦是長期照顧服務推動目標。本部自 107 年起推動「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」，鼓勵地方政府因地制宜發展在地服務，積極布建家庭照顧者支持服務據點，並主動發掘高負荷家庭照顧者之潛在個案，提升家庭照顧者支持性服務之近便性及涵蓋率。截至 113 年 11 月底全國已布建 131 處家照據點，22 縣市均有布建，服務內容涵蓋個案服務、到宅照顧技巧指導、個別心理輔導及諮商服務、長照知識或照顧相關訓練課程、情緒支持等項目。

另委託民間設置全國性家庭照顧者諮詢專線服務（0800-507272），由社工人員依據進線者（民眾、家庭照顧者、被照顧者或專業人員）之需求提供諮詢、情緒支持等服務，或轉介至各縣市據點提供服務。另為擴大長照與身障家庭照顧者支持服務效益，113 年度辦理「長照與身障家

照據點共融試辦計畫」，提供長照、身心障礙者之家庭照顧者支持服務。

為利相關網絡單位辨識高照顧負荷者，於 112 年 12 月 22 日修正「高負荷家庭照顧者初篩指標」，納入照顧者疑似有藥酒癮、施用毒品者、自殺意念、年輕照顧者應轉介地方衛生單位或社安網體系等，擴大各服務體系適用，並依「長照高負荷家庭照顧者轉介及服務流程」執行，提升對照顧者服務介入的時效，針對符合初篩指標且評估案家有長期照顧服務需求者，復由家照支持服務據點進行開案評估，符合中高負荷之照顧者列入個案服務，113 年截至 10 月底累計個案服務人數 1 萬 3,276 人。

二、檢討與策進規劃

(一)強化縣市監督管理機制，輔導服務提供單位提升品質

本部已於 112 年 10 月 6 日訂定長期照顧特約管理辦法，強化地方主管機關特約管理、完善長照特約履約管理；並督導地方政府應依法辦理長照機構評鑑及不定期查核；另自 112 年地方政府衛生考評指標業納入服務品質查核機制，鼓勵地方政府運用資訊系統數據查核長照服務異常情形，並就查核結果及異常情形提出分析、檢討及改進策略。

此外，本部已於 113 年 3 月 15 日公告長照機構定型化契約應記載及不得記載事項，包含「居家式」、「社區式」及「機構住宿式」三種服務類型，相關機構並應於 113 年底前與服務使用者簽（換）約完成，以保障長照服務使用者及簽約者之契約權益；而目前 22 縣市已依本部於 109 年 2 月 26 日訂定之「直轄市、縣市政府長期照顧服務爭議調處作業要點範本」建置相關組織與運作規範。

(二)強化資源不足地區獎補助經費，擴增長照服務量能

為鼓勵縣市政府廣結醫療、長照、社福等多元專業單位，針對資源不足之原偏鄉及離島地區，本部設有專案獎助以布建資源，同步透過支付加成機制，強化單位投入渠等地區服務誘因；本部持續督導地方政府務必落實依區域幅員大小、需求人口、現有資源分布等原則，規劃服務資源布建。

考量原住民族、離島地區服務資源較缺乏，除提供服務單位較一般地區高 20%之支付價格外，另透過居家服務工作獎勵津貼及交通津貼、日間照顧服務及小規模多機能開辦費獎勵、團體家屋得免編列自籌款等方式，提高服務單位投入長照服務誘因，以充實資源不足區長照服務量能。

針對部分人口密集區，雖已有住宿資源但現行供應床數不足，仍須協助布建，且民間公益法人、醫療法人對於提供長照服務有相關經驗，且對於資源不足區投入長照服務抱持高度興趣，本部規劃第 2 次公告「獎勵布建住宿式長照機構資源計畫」之待布建區域，目前刻正盤點推估至 115 年住宿資源落差區域，將儘速公告。

(三)翻轉國人照顧觀念，積極鼓勵民眾使用長照服務

為應即將進入超高齡社會，長照需求急遽成長，以及少子女化可能造成之服務人力供給衝擊，本部廣續積極布建一對多照顧模式之社區式服務（日間照顧中心、小規模多機能、家庭托顧），鼓勵民眾使用社區式照顧服務，除增進長照人力使用效益外，增加服務對象之社會互動，

透過延緩失能、認知促進之活動安排，增進服務對象身體功能及自主生活能力。

受限傳統孝道文化與性別角色刻板印象，家庭照顧者可能不敢向外人說出所遇困難，被照顧者可能不願意由外人（如居家服務員）協助身體照顧，因此本部持續推動提升社會大眾對家庭照顧者識能，鼓勵家庭照顧者能自我覺察，勇於求助，營造社會大眾友善家庭照顧者之環境及氛圍。

此外，亦透過簡單易記之口號「1966 長照接住你」拍攝短影音廣告及以故事行銷方式製作系列影片，運用電視、網路及戶外媒體等多元通路加強投放，並強化失智照顧、一對多照顧、照顧是專業的觀念宣導，期引發民眾共感，藉以翻轉民眾照顧觀念，提高其對長照服務之認識及使用意願；另由地方政府因地制宜規劃宣導策略，以 1966 長照專線及家庭照顧者為題，結合村里長、高中職以下學校及巷弄站等社區場域，並強化原住民、新住民等族群及偏遠地區宣導。

三、長照 3.0 規劃藍圖

長照 3.0 的核心精神為強化醫療照護一體化，並以人為本，透過全生命週期觀點，從健康促進、延緩失能、健康照顧到安寧善終，提供居家、社區、醫療、社福、機構一體化的服務。

本部將與相關部會持續研商長照 3.0 規劃內容，加強醫療與長照不同體系間的銜接機制，重整服務流程，期待長照服務對象可以在出院前即已完成照顧計畫擬定，順暢服務銜接，打造居家、社區、機構、醫療、社福一體式服務，以「完善出院準備，推廣長照復能」、「推動在宅醫療，整合銜接家醫制度」、「加強居家安寧，預立醫療決定」、「打造多元連續照顧體系，善用輔具及導入智慧科技」、「強化機構量能、提升機構照顧品質」及「支持照顧者，照顧有喘息」共 6 大軸進行規劃，期可達健康老化、尊嚴善終之目標。

參、結語

本部對職場霸凌事件當依法秉公辦理、勿縱勿枉，除期勉主管應有自我察覺意識及強化管理能力外，本部也及時啟動員工協助方案，適時接住每位需要幫助的同仁，建構更友善、更有活力的職場環境；此外，亦將持續優化長照 2.0，提升居家、社區及住宿式服務品質，並透過公私協力積極佈建住宿式資源，翻轉長照服務之觀念，並以醫療與長照銜接、科技導入及強化長照復能服務三大重點，規劃長照 3.0，以實踐賴總統「健康台灣」之政策願景。

教育部書面資料：

「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」書面報告

「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」

一、前言

因應近期發生之職場霸凌案件及性騷擾事件之處理疑義，教育部（以下簡稱本部）謹就推動友善職場、校園性騷擾及霸凌防治之處理規定及精進策略說明如下。

二、推動友善職場

（一）精進教育部暨所屬機關（構）所屬公務人員職場霸凌防治與處理相關機制：人事總處為促請各機關建構健康友善之職場環境，落實公務人員保障法第 19 條、公務人員安全及衛生防護

辦法第 3 條規定，業已分別於 108 年及 112 年函知各部會有關霸凌防治建議作為、霸凌處理流程範例，並於近日重申相關規定。本部業檢討修正「教育部員工職場霸凌防治與處理作業要點」，縮短辦理期程，並明確規範不得對職場霸凌案件申訴人等相關人員予以不當差別待遇或不利處分，以強化員工保護並落實執行。本部亦督導所屬機關（構）訂定職場霸凌防治相關規定，確保本部及所屬公務人員遇職場霸凌得依規定提起申訴，並由服務機關（構）依規定受理並組成調查小組進行調查及審議。

（二）建立教師諮商輔導支持體系：本部及各地方政府依「教師法」第 33 條規定，均已建立教師諮商輔導支持體系，積極針對各該主管高中以下學校專任教師、代理教師，以及公立幼兒園教保服務人員與學校校長，滿足教師紓壓、減壓及自我覺察的需求，進而發揮教學專業，提升學生受教品質。

（三）促進建教生權益：本部國教署已編製建教生權益手冊，包含「職場性騷擾與性別平等」及「職場安全衛生教育訓練」等章節，提供給各校進行宣導，並放置於建教合作資訊網。另建教合作資訊網有設置「Q&A」區，包含遇到性騷擾處理方式及相關勞動權益之 Q&A，以保障建教生相關權益。

三、校園性騷擾防治

（一）落實各級學校性別平等教育課程與教學：

1. 依性別平等教育法（以下簡稱性平法）第 18 條規定，國民中小學除應將性別平等教育融入課程外，每學期應實施性別平等教育相關課程或活動至少 4 小時。高級中等學校及專科學校 5 年制前 3 年應將性別平等教育融入課程。

2. 十二年國民基本教育課程綱要業已明定性別平等教育議題為 19 項議題之一，總綱「實施要點」規定各領域課程設計應適切融入重要議題，「議題融入說明手冊」亦揭櫫性別平等教育的學習主題與實質內涵，說明議題融入領域之學習目標，藉由領域課程綱要中相關學習重點連結性別平等教育之學習主題與實質內涵，除能拓展領域課程之深度與廣度，亦讓學生藉由學習領域課程而提升其性別平等觀念。教科用書亦依課程綱要規範編輯，適切將性別平等教育議題，結合各領域學習內容編輯。

3. 為強化校園內性別平等意識及性別敏感度，針對高級中等以下學校及學前教育階段之性別平等教育，由本部國教署透過以下機制推動：

（1）為使性別平等教育適切融入各領域教學，藉由國民教育中央輔導團性別平等教育議題分團（下稱中央性平團）推動符合十二年國教課綱精神之素養導向課程教學，並補助地方政府成立國民教育地方輔導團性別平等教育議題分團（下稱地方性平團）。透過中央性平團發展及推廣性別平等教育議題融入領域之教學設計，支持地方性平團落實性別平等教育課程，且將相關教學資源置於「國民中小學課程與教學資源整合平臺」（CIRN），以提供現場教師進行性別平等教育教學之參考。

（2）設立性別平等教育資源中心，辦理性別平等教育種子教師培訓，並邀請學科中心及群科中心教師參與培訓，依十二年國教課綱研發性別平等議題融入各領域/科目課程地圖及教學教案示

例，提供教師將性平教育融入教學之參考。108-112 學年度已研發性平議題教案示例共 210 件，提供現場教師參考運用。

(3)委請國立屏東大學辦理「高級中等以下學校性別平等教育議題學習主題教材研發計畫」，依國小低、中、高年級、國中及高中等 5 個階段，開發「國小至高中適齡化性平課程模組」，依據課綱揭櫫之性別平等教育議題 9 項學習主題進行發展，其包含教案、教學簡報及學習單，研發教材資源並擬定教學檢核表，以提供教師運用於課堂，適切融入性別平等議題。

(4)學前教育階段：依據「幼兒教保及照顧服務實施準則」第 13 條規定幼兒園實施教保活動課程應以統整不分科方式進行，且應落實健康教育、生命教育、安全教育、品德教育及性別平等教育等，已訂定幼兒園教保活動課程大綱，引導教保服務人員規劃合宜教保活動課程、提供教學示例予教保服務人員參考，自 109 年迄今業研發 27 則示例上傳至「全國教保資訊網」，提供現場教保服務人員參考運用。

(5)委請國立臺南大學辦理「特殊教育學校性別培力及性平事件防治計畫」，配合十二年國教課綱特殊教育融入性平教育題材，發展並製作「性平教育融入生活管理」與「性平教育融入社會技巧」兩門課程手冊，目前已掛置「教育部性別平等教育全球資訊網」與「性別平等教育資源中心」提供教師下載使用，並函文全國各級學校與地方政府。另預計於 114 年第 4 季完成研發「身心障礙學生通用易讀教材」。

(6)大專校院亦依性平法第 18 條規定：「大專校院應廣開性別研究相關課程」，根據臺灣「大學校院課程資訊網」、「技職校院課程資訊網」顯示，113 年度有 65 所大學校院共計開設 607 門與性別相關之課程，有 77 所技專校院共計開設 519 門與性別相關之課程。

(二)強化通報知能並促進事件有效處理：

1.持續運用本部建置之線上填報管理系統，供學校所屬主管機關追蹤督導通報事件之處理情形：學校人員知悉疑似校園性騷擾事件，依法應於 24 小時內完成通報。校安通報之校園性別事件經申請調查或檢舉後，學校應依性平法第 22 條第 3 項及第 33 條第 1 項、第 2 項規定，交所設性別平等教育委員會（以下簡稱性平會）組成調查小組進行調查，調查處理完成後，由各級學校教育主管機關逐案檢核學校陳報之調查結果；並持續更新回報系統之案件管理功能，針對通報後逾 2 個月未陳報至主管機關之案件，由回報系統定期發信提醒學校陳報。

2.透過本部性平會每 3 個月召開 1 次之校園性別事件防治組會議，報告及檢視校安通報校園性別事件之統計數據，並檢視地方政府查核延遲事件通報之裁罰統計及處理機制等，大專校院部分則透過性別平等教育推動工作書面審查，檢核學校之通報落實情形及處理成效。

(三)積極培訓調查專業人員，並強化防堵涉性別事件不適任人員

1.本部自 93 年至 113 年 9 月已培訓並經逐年盤點更新，列入調查處理專業人才庫之調查專業人員已達 1,335 人（女性 933 人、男性 402 人），包含大專校院、高級中等學校人員及具性別平等教育、法律與心理輔導諮商等相關專業領域人員（各地方教育主管機關亦均已依法建置調查專業人才庫），提供學校選擇邀請參與事件之調查工作。109 年至 113 年亦每年辦理救濟案例研討會 1-3 場次（每場 100 人參加）、每 2 年辦理精進研習 1 場次，持續精進調查專業人才庫人員

之調查專業知能。

2. 已建置強化防堵及處理涉及校園性別事件之不適任教師/人員機制：

(1) 「教師法」第 14 條、第 15 條、第 18 條及教育人員任用條例第 31 條已訂有涉及「性侵害」、「性騷擾或性霸凌」經調查屬實，應予解聘及終身不得聘任為教師、應予解聘且應議決 1 年至 4 年不得聘任為教師，或應予終局停聘 6 個月至 3 年不得擔任教師等相關消極資格之規定，該人員經學校通報後，依管制年限不得於學校服務。

(2) 性平法第 29 條及第 30 條亦明定各級學校聘任、任用、進用或運用人員，經調查或查證有性侵害、性騷擾或性霸凌行為屬實之不適任情形者，學校性平會須視情節議決予以該人員解聘、免職、終止契約關係或終止運用關係，且終身或 1 年至 4 年不得再於學校服務。學校於聘任、任用、進用或運用人員前，均需查詢有無前揭不適任紀錄。本部並已於 108 年 8 月 27 日訂頒「涉性別事件之學校不適任人員通報資訊蒐集及查詢處理利用辦法」，各級學校須於招募任何人員前，查詢渠是否為不適任人員，已在職人員亦須定期查詢，倘經查得者不應聘任、任用、進用或運用；如有調查或查證屬實議決為不適任人員者，須生效後於 7 日內向主管機關通報登載為不適任人員。

四、校園霸凌事件處理及防制機制

(一) 為建立更友善、有效及可信賴之校園霸凌事件處理機制，本部推動校園霸凌防制準則（以下簡稱防制準則）修正並檢討處理機制，並已於 113 年 4 月 17 日修正發布。處理機制說如下：

1. 區分「生對生」與「師對生」霸凌事件，分別妥善處理：事件處理區分為「生對生」與「師對生」霸凌事件，依其特性分別妥善處理，生對生霸凌事件依校園霸凌防制準則處理，高級中等以下學校「師對生」霸凌事件，則依「高級中等以下學校教師解聘不續聘停聘或資遣辦法」處理。

2. 建立專業、公正及有效的處理機制：

(1) 「生對生」霸凌事件的處理，學校應設置防制委員會，下設審查小組判斷是否受理，受理後，應組成處理小組進行調和或調查，完成調和或調查報告後，再交由防制委員會審議。「生對生」事件另有「調和程序」處理，以修復式正義化解衝突，修復關係及減少創傷。

(2) 「專科以上師對生」霸凌事件的處理，學校應設置防制委員會，下設審查小組判斷是否受理，受理後，應依防制準則第五章規定調查及處理，自專科以上師對生人才庫遴選人員擔任調查小組委員，以 3 人或 5 人為原則，並應全部外聘；調查小組委員應包括法律專家學者至少 1 人，調查報告完成後，再交由防制委員會審議。

(3) 完善學生對學生故意傷害事件處理程序，學校可準用霸凌事件之處理程序，妥適嚴謹慎重的處理。

(4) 落實預防輔導機制：學校應以預防及輔導為原則，積極推動校園霸凌防制工作，針對學生的違法或不當行為，應積極處理避免發生校園霸凌。

(5) 強化主管機關權責，有效快速保障被行為人權益：強化主管機關權限，被行為人對學校作

成的終局決議不服，即可向主管機關提出陳情，陳情事件將由主管機關所設的審議委員會審議，以保障被行為人權益。

3. 其他推動事項及防制機制

(1)建置專業調和及調查人才庫：本部為確保「處理小組」的調和及調查品質，已積極辦理霸凌調和及調查人才培訓，並建立人才庫，透過培訓教育、法律、心理、輔導、社會工作等領域之專業人士，確保校園霸凌事件處理品質，112 年至 113 年已完成辦理 10 梯次，培訓計 1,357 人次。

(2)落實管制案件通報及處理情形：本部已完成校園霸凌事件數位化管制平臺，有關事件處理相關資料將由學校傳送至該平臺，俾使主管機關有效管制及掌握各級學校事件處理情形，並以行政 E 化方式，簡化各級學校及地方主管機關行政流程，強化行政效率。

(3)提供多元管道專人受理：提供多元反映管道（如教育部 1953 反霸凌專線、霸凌留言版、教育部部長及署長民意信箱等），督促學校獲悉後即時通報依法調查、專人處理受理霸凌事件、同時也納入 iWIN 網路內容防護機構等方式，以強化事件通報處理機制。

五、結語

本部將持續落實督導所屬各機關（構）及各級學校建構健康友善之職場環境，以落實公務人員保障法第 19 條、公務人員安全及衛生防護辦法第 3 條規定；依性平法及性別平等教育白皮書 2.0 及十二年國民基本教育課程綱要等規範，引導各級學校在政策規劃、學習環境與資源、課程教材與教學、校園性別事件之防治等各面向整體推動性別平等教育，以防治校園性別事件之發生，落實建置性別友善之學習環境；並持續鼓勵校長及教職員工具備校園霸凌防制意識，透過平日教學過程，教導學生理性溝通、積極助人及處理人際關係，以培養其責任感及自尊尊人之處事態度，實現校園霸凌防制準則之立法目的，保障學生之學習權、受教育權、身體自主權及人格發展權，並使學生不受任何體罰及霸凌行為，以免造成身心之傷害。

公務人員保障暨培訓委員會書面資料：

「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照規劃」書面報告

主席、各位委員女士、先生：有關本次會議「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照規劃」，本會謹就執掌相關之公部門友善職場推動部分，提出書面報告如下：

壹、公部門職場霸凌防治、處理機制現況

按公務人員保障法（以下簡稱保障法）第 19 條及其授權訂定之公務人員安全及衛生防護辦法第 3 條及第 4 條規定，各機關對於公務人員之執行職務，應提供安全及衛生之防護措施，包含執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，並應組成安全及衛生防護小組（以下簡稱安衛小組）負責督導及處理。依行政院人事總處（以下簡稱人事總處）108 年 4 月 29 日總處綜字第 1080033467 號函訂定「員工職場霸凌處理標準作業流程（範例）」及「員工職場霸凌防治與處理建議作為」（含事前防治、事中處理、事後作為），定義「職場霸凌」係指在工作場

所中發生的，藉由權力濫用與不公平的處罰所造成的持續性的冒犯、威脅、冷落、孤立或侮辱行為，使被霸凌者感到受挫、被威脅、羞辱、被孤立及受傷，進而折損其自信並帶來沈重的身心壓力。各機關依其機關特性及業務需求，自行訂定各機關防治處理職場霸凌事件之處理程序與申訴規範。

貳、公務人員不服機關所為職場霸凌成立與否之行政救濟

各機關受理職場霸凌之申訴，即應組成安衛小組，依上開處理程序及申訴規範，作成職場霸凌申訴成立與否之決定。公務人員對之如有不服，得依保障法第 77 條規定，循序向服務機關、保訓會提起申訴、再申訴；又依司法院釋字第 785 號解釋，尚得提起相應之行政訴訟，以資救濟。

參、本會相關推動作為

本會辦理之 113 年保障業務輔導活動，業將職場霸凌事件列入輔導活動範圍，由本會講座除於活動教材加強說明相關法令規定及救濟程序外，亦增加職場霸凌保障事件，經本會撤銷之相關案例。上開輔導活動，由本會在文官學院辦理 1 場次，邀集 46 個中央層級機關所屬同仁參與，另於地方直轄市、縣市合作辦理 7 場次，總計 691 人參加。又中央及地方訓練機構開設人事行政專班，本會亦以事後救濟機關立場派員說明處理程序及重點，113 年計有 5 場次。

此外，本會亦將於 114 年函請各機關於官網應提供機關同仁申訴途徑；並確實遵照各機關所訂之辦法，落實機關職場霸凌之事前防治、事中處理、事後調查與申訴之規定。

行政院人事行政總處書面資料：

「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」專題報告

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會第 17 次全體委員會議，請本總處列席報告「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照 3.0 規劃」，謹就涉及本總處推動友善職場部分，提出簡要報告，敬請各位委員不吝指教。

一、相關規定

依公務人員保障法（以下簡稱保障法）第 19 條及其授權訂定之公務人員安全及衛生防護辦法（以下簡稱安衛辦法）第 3 條規定略以，公務人員執行職務之安全應予保障，各機關對於公務人員執行職務，應提供安全及衛生之防護措施，包含執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。

至校園性騷擾與霸凌防治則依性別平等教育法、校園性別事件防治準則及校園霸凌防制準則（法制主管機關為教育部）等相關規定辦理。

二、本總處對職場霸凌防治之相關作為

為建構健康友善職場環境及避免同仁於執行職務時遭受身體或精神不法侵害，各機關應提供員工免受霸凌侵犯之職場，使其安心投入工作。

本總處為期各機關重視職場霸凌問題，進而協助機關檢視內部相關管理作業及流程，除配合

公務人員保障暨培訓委員會持續宣導相關法規外，於 108 年通函職場霸凌防治相關處理作為及流程供各機關參考運用；112 年通函機關首長如涉職場霸凌事件應由上級機關受理申訴事宜，本總處並持續辦理相關防治意識宣導及處理知能訓練。又本總處業於 113 年 12 月 13 日建置職場霸凌案件通報平臺，提供除機關原有申訴管道外，另新增一安心申訴途徑。

三、強化各機關職場霸凌防治作業

依保障法及安衛辦法等規定，各機關應提供公務人員執行職務時避免遭受身體或精神不法侵害之工作職場，行政院（本總處）於 113 年 11 月 20 日通函要求各機關，針對現行機關霸凌防治作業規定，完成強化員工保護、縮短調查時程及落實執行等相關機制。

公務人員保障暨培訓委員會（以下簡稱保訓會）前業研具安衛辦法修正草案於 113 年 8 月 12 日函陳考試院會審議，修正重點包含強化監督、檢查等課責機制及完備高風險職務人員之防護措施等。又為回應外界訴求，該會刻正研議強化公務人員職場霸凌防治機制，將重行檢討修正保障法及安衛辦法。本總處亦刻正檢討現行機制及蒐整實務案例，後續將會同保訓會研修現行相關法令。

四、結語

本總處除持續運用相關訓練班別、人事主管會報等多元管道宣導，以提升各機關職場霸凌防治意識外，亦將持續宣導請機關首長、各級主管定期檢視機關（單位）內同仁工時及人員異動等統計資料，建置預警機制，並透過實地訪視或抽查瞭解等方式，督促機關落實職場霸凌處理機制，共同努力營造友善職場環境。

以上報告，敬請各位委員指教，謝謝！

主席：我們現在開始詢答，作以下宣告：本委員會委員質詢時間 8 分鐘，列席委員 4 分鐘，10 點半截止發言登記。委員如有書面質詢，請於散會前提出，逾期不受理。原則上，我們 10 點半左右休息 10 分鐘，我們今天可能要早一點，在蘇清泉委員質詢完之後，我們處理臨時提案，所以有臨時提案的趕快送上來。

現在我們開始詢答，請登記第 1 位委員陳昭姿質詢。

陳委員昭姿：（9 時 24 分）謝謝主席，麻煩邱部長。

邱部長泰源：委員早。

陳委員昭姿：部長，你們那一份不公開的霸凌調查報告，人事處處長已經到我辦公室來說明。

邱部長泰源：是。

陳委員昭姿：我個人看過以後完全不能接受，部長，你怎麼會去買單這個由呂次長交出來簡直是草率至極的報告？我想請問你，你看過這個報告沒有？你沒有看嘛？沒關係，我來告訴你，我是如何聆聽跟強記的，因為他把資料帶回去了。部長，你看一下投影片，我們來看一下這個調查報告的內容，因為我收到最多的是衛福部來自對主秘的投訴，我以他為例，因為資料很多，以對主秘的調查來說，總共 140 份的匿名問卷當中，有 47 份指出劉主秘曾經歇斯底里的大聲咆哮，這個占了 33.6%，還有 52 份的問卷指出劉主秘有言語、肢體或心理暴力的行為，這個占 37%。一個 33.6%，一個 37%。部長，你不覺得這個調查的內容跟你的調查結論「霸凌不成立」，落

差很大嗎？三成的人都說他有霸凌行為，結果調查說霸凌不成立，部長，發生什麼事情？你沒看過，對不對？你沒看過！好，你繼續，部長。

邱部長泰源：我們尊重調查委員。

陳委員昭姿：又來了，你完全不負責任嗎？來，除了問卷調查報告，調查小組也有進行訪談，我請問你，訪談的人是誰？怎麼找的？因為人事處長沒有辦法回答我，你知道嗎？怎麼找的？我來教你好了。針對劉玉娟的案子，訪問了 17 個人，其中 15 位都說主秘沒有問題，你們就用這 15 個人的說法說霸凌沒有成立，但 17 位裡面有 2 位受訪者寫出了這樣的東西；還有五十幾份問卷，剛剛我已經秀給大家看了，有百分之三十幾認為是有霸凌，符合你們訂的霸凌標準。這 17 位我不知道你們是怎麼挑的，但裡面有 2 份這樣的留言：「劉玉娟在臺北業務組沒有直接對我大聲咆哮，但我看過幾次劉玉娟對同仁咆哮，但我不記得具體內容」、「我們做得那麼辛苦，還要被罵，覺得很委屈，錄音檔的內容就跟我當時感受一樣，很像他會講的話，語氣就是他的講話風格，讓你感到不舒服」。部長，你們應該建立機制，讓那五十幾位認為他曾經、經常或總是有霸凌者接受訪談，結果你隨便找了 17 人，然後說裡面有 15 個人說他沒問題，這樣的報告會不會失真？部長，如果你是我，你買單嗎？

邱部長泰源：可不可以容許我請召集人呂次來說明，他比較……

陳委員昭姿：部長，我還沒有結束，呂次長，你好好聽，你站著好好聽。部長，請繼續看投影片上面的這些字，這些字眼都是匿名的人留下來的，你看衛福部員工，就是你管理的衛福部員工用文字寫下來的恐懼，中間的文字是：「衛福部官官相護，只想草草結案官場現象，對衛福部沒信心」、「難道反映了就會有用嗎？可能事後只會被弄得更慘」、「無法確保人身及職場安全，因此無法留下聯絡資訊」。請看右邊的留言：「我們只是想要好好工作，大家擔心的是秋後算帳」、「仍在衛福部任職，怕被秋後算帳，所以不留」、「可見的霸凌行為包括咆哮、謾罵、冷落、惡意批評或貶低等多種樣態，也出現明顯耍官威破壞組織體制」。左邊的部分：「擔心不可預測的後續權益受損」、「被罵最慘的是科長以上及秘書同仁，身為旁觀者因為工作環境不佳也隨時想辭去公職，如果沒有調查到對的人，是沒有辦法問出事實的」。好，這是你的員工留下的文字、恐懼，我讓你參考。呂次長，你也跟著聽。

部長，劉玉娟叫人家自殺的錄音檔流出來以後，你們記他兩支申誡，免兼社保司司長，但外界質疑他還是主秘，你一直告訴我們主秘只是幕僚單位來替他開脫，這是騙外行人啊！來！看看衛福部的處務規程，主秘的權責是什麼？匡起來的部分是第三條，其中第二款：「機密及重要文件之處理。」我當時就擔心會秋後算帳，員工不肯講真話，所以我問了人事處處長，他說是他在管理，沒有問題。但我問他：主秘是你的上司，他說要看，你敢不給他看嗎？其實就算現在不看，事過境遷後，他也完全可以看啊！因為衛福部的機密及重要資料都是他在處理的，部長，在這個情況下，誰敢說真話？他的職權就是機密及重要文件之處理啊！

部長，你繼續看，呂次長，你也好好聽著。你一直說要尊重調查小組的專業，但是調查小組成員名單不公布，調查結果也不讓大家知道！我們看看勞動部的兩次調查報告，勞動部至少第一次調查報告有載明調查小組成員，調查報告還公開傳上網，你們衛福部差很多，輸人家很多

喔！你跟我說的藉口，人家勞動部至少做到了，你如果不知道怎麼做，可以去問洪申翰怎麼做。不過洪部長，你們現在也有新的案子發生，我希望你秉持一貫水準，好好處理，今天好像又有新案子發生。

部長，上次我們要求你公開報告，你私底下跟我們委員講，如果我們不滿意，會再進一步處理。我現在就告訴你，我不滿意，證據我已經告訴大家了，請問你要怎麼做？上次你跟呂次長一直擔心說公開報告以後，會讓人按圖索驥知道約談哪些人，我看過報告以後，覺得這完全是藉口，你看今天的報告，有哪裡看出是誰被約談？有嗎？所以我今天已經再次提案，我跟總召報備了，要求公開報告並重啟調查，如果有誰要護短，那我們就表決，讓大家看看是誰在護短？到底是誰反對公開這個「用心高規格」卻又不敢讓社會知道的調查內容報告！呂次長，你可以請回座。

邱部長，我們再來看臺大醫院，臺大醫院性騷案……

邱部長泰源：可不可以給我們回答一下？

陳委員昭姿：好，請說。

呂次長建德：非常感謝陳昭姿委員對於我們同仁的關心，我想我們大家都希望能夠為同仁創造一個更好的環境，不過我想委員應該……

陳委員昭姿：我剛剛提到的那些缺點，報告裡面的瑕疵……

呂次長建德：報告委員，我想委員也在學術界待過，也做過量化及質化的研究，特別是質化的研究，我們有對當事人……其實在做任何研究之前……

陳委員昭姿：你那個調查我已經講了，五十幾個人覺得有問題，你找了 17 個人，有 15 個人說沒問題，你的答案就是沒問題！

呂次長建德：都有做隱私保護，我想這個都有簽……

陳委員昭姿：我時間有限……

呂次長建德：所以這些在程序上面都必須……

陳委員昭姿：我不滿意嘛！你當初說不滿意就會再繼續處理，那就繼續處理，好嗎？我今天有提臨時提案……

呂次長建德：這是第一點，另外第二點，確實整個過程我們都是遵照部長指示……

陳委員昭姿：你要想辦法讓人家願意公開講真話，不能說他不肯來，就沒辦法……

呂次長建德：公開的方式……

陳委員昭姿：那還調查什麼！

呂次長建德：我們本來就是用公開的方式。

陳委員昭姿：我剛剛講了那麼多缺點，你不要再反駁了，你就針對我剛剛講的缺點去處理就好了。好，請回。

呂次長建德：感謝委員，非常感謝你。

陳委員昭姿：吳院長，2019 年 8 月，臺大急診醫學部宋姓管理師動手摸女同事的腰跟臀部，這已經發生了，臺大醫院不是第一回；2023 年 6 月，臺大女教授揭露自己在當研修醫師時，曾在開

刀房遇到性騷擾，自己站在對方背後觀摩開刀實況時，某教授說出「今天怎麼這麼小」的評論，意思是某教授無法從背後感知他的胸部大小；去年 9 月，臺大骨科部主任強制猥褻；難怪有人說陽光灑不進白色巨塔。

我再問你，除此之外，去年 6 月，那時候你在職了，精神科大老李明濱醫師也爆出性騷擾案，他不僅僅是台灣自殺防治學會理事長，也是衛福部委辦的臺灣全國自殺防治中心計畫主持人，曾在臺大醫院精神部受訓的女醫師向媒體投訴，請聽好啊！李明濱的性騷行為是一件「只要在臺大精神醫學部受訓過的女性，都必須瞭解、被口耳相傳、被『交班』的事情」，對於初入精神科的住院醫師來說，幾乎是毀滅性的傷害，所以當時就有醫師說：院內申訴管道是最大障眼法，若不痛定思痛，還會有無數個李明濱！請問吳院長，今天臺灣大學派了主秘來，校長真是藐視國會，將近一年半的時間，你們有痛定思痛嗎？你們做了什麼？吳院長，對於李明濱醫師被指控的部分，你們做了什麼？還有前面的部分，你們做了什麼改變？

吳院長明賢：好，我可以先回答一下，其實上面有數據，只要有申訴人提出性騷擾，事實上在院內就已經處理，從 110 年就處理過很多案子，數字我會給你……

陳委員昭姿：後面還有很多問題。

吳院長明賢：有關黃姓女教授的那個問題，我一定要澄清，因為黃姓女教授當那個……

陳委員昭姿：不是在這邊澄清，我們要求的是調查報告，這是制度的問題。

吳院長明賢：有，有，你們要求的報告，我們一定都會有。

陳委員昭姿：邱部長，剛剛我說的李明濱部分，他現在還有重要職位，是專科醫學會，你在乎這個問題嗎？還是你們要切割？你要不要持最高道德標準？

邱部長泰源：他現在已經沒有擔任衛福部的任何工作了。

陳委員昭姿：你確定？上次我們……

邱部長泰源：確定。

陳委員昭姿：但是你要有辦法，不是說這一次因為堵不住那個女醫師出來投訴，所以你就做了一個因人設事的處理。好，還有臺大婦產部楊主任在他的自己寫的聲明中提到，自己獲悉 C 教授疑似對被害人進行性騷擾一事後，為了保護被害人並協助其保全相關證據，僅私下詢問是否尚有其他入證或物證。這個楊主任沒說還好，一段話內的三句話都有問題，什麼叫自己獲悉？難道這個是正式管道告訴他的嗎？還是有人洩密？不是只有當事人可以知道嗎？他為什麼會自己獲悉？第二個，保護被害人並協助保全相關證據，照理說被害人沒有跟他陳述，他不應該知道被害人是誰，性平會調查是秘密進行，他也沒有權力去保護被害人保全證據。第三個，僅私下詢問是否有其他人證、物證，我可不可以合理懷疑他是在通風報信、帶風向？他想要問這個被害人到底知道什麼，好回去跟 C 教授說「他只有這個證據，你還有辦法處理嗎？」這像話嗎？楊主任講這個話像話嗎？院長，你有在聽吧！我跟你說，你也知道我們全家都是臺大校友，我絕對是該做的事是愛之深、責之切，不對的事就是要處理。臺大校本部接獲這個投訴案以後，為什麼今天臺大校長不過來？兩邊推來推去，你晚交報告，他又把你退回去，聽說來來回回 10 次，到底是誰要隱瞞這件事情？到底是誰想拖延這個事情？來來回回的，到現在沒有正式的懲處。

吳院長明賢：可以給我一個時間，我謝謝陳委員……

陳委員昭姿：拜託主席讓我講……

吳院長明賢：好，你講。

陳委員昭姿：你很快的告訴我，我剛剛質問你的問題，來來回回這麼多次是在拖延嗎？還在息事寧人！

吳院長明賢：這一件事情其實是院方主動立案，因為沒有申訴人，我們聽聞有這樣的消息就主動立案。第二個，我們總共開了一次工作小組……

陳委員昭姿：不對喔！那天醫師考完專科醫師執照後就趕去跟很多人申訴喔！

吳院長明賢：沒有、沒有，那個都有給……我知道……

陳委員昭姿：還要等到考完專科醫師後才敢申訴。

吳院長明賢：有 6 次調查報告，有 2 次委員會……

陳委員昭姿：你就是遲交嘛！

吳院長明賢：而且我們考績委員會也……

陳委員昭姿：這有一定的時間，你就是遲交嘛！

吳院長明賢：沒有遲交，因為根據我們的……

陳委員昭姿：你要我找臺大校長來對質嗎？

吳院長明賢：其實在 2 月立案，6 月就已經做出懲處。

陳委員昭姿：一直說你的報告不完整，挑剔你，有瑕疵啊！

吳院長明賢：沒有申訴人，是沒有時間的一個報告，但是院方主動……根據我們性騷法的規定，委員大家可以看，假如是有申訴人，必須要在 2 加 1 個月……

陳委員昭姿：你的處理我還有很多的意見。

吳院長明賢：好，那我再講，楊主任並不是裡面的委員……

陳委員昭姿：那他怎麼會知道這件事呢？

吳院長明賢：他知悉是因為……

陳委員昭姿：他還對當事人詢問耶！

吳院長明賢：他被調來做調查小組的時候，他是被叫來問，他才知道有這件事情，所以楊主任沒有講得很清楚，謝謝委員讓我澄清，事實上臺大醫院……

陳委員昭姿：這你未必澄清喔！你講的未必是事實，我們都還要認證。

吳院長明賢：好，沒問題，我們都有紀錄。

陳委員昭姿：部長跟院長，你們看看臺大醫院工會在 12 月 12 號不久前的聲明，針對臺大醫院性騷事件，工會呼籲要完善性平機制，你們兩個有沒有看到這份聲明？他們向臺大醫院院方提出，應該要公布性平會的成員名單，除了可以讓當事人檢視以外，也可以加強外部機制，但是你們始終不參採。我想請問你，發生這麼多事情後，院長還強調這個性平會委員名單不能公布嗎？為什麼勞動部可以公布？

吳院長明賢：等一下、等一下……

陳委員昭姿：然後衛福部……

吳院長明賢：我覺得工會……

陳委員昭姿：要不要設立……

吳院長明賢：工會有他們的立場……

陳委員昭姿：你們的性平會根本沒有成員，你們有沒有外部專家？

吳院長明賢：不是、不是，我在這裡必須要講……

陳委員昭姿：有沒有外部專家？

吳院長明賢：工會有他們的立場，但是不一定工會講的就是對的。

陳委員昭姿：很好，那我回到性平會，性平會是不是要設有外部專家？

吳院長明賢：有，有外部專家。

陳委員昭姿：你都不公開啊！這個時候你就說有專家，當時勞動部至少還告訴我們有外部專家。

吳院長明賢：我們高副就是性平委員會，還有這一次……

陳委員昭姿：這樣他怎麼信任呢？怎麼信任呢？所以我剛剛提出提案啊！你名單又不公布，告訴我們有外部專家，你們要騙誰、唬誰！

高副院長淑芬：基本上名單是沒辦法公布，但是我們的委員裡面有 3 位外部……

陳委員昭姿：勞動部就可以公布，你不能公布？

高副院長淑芬：都是相關的專家，每次的調查案都還會有兩個律師一起。

陳委員昭姿：那都是你說的，我們都看不到啦！

高副院長淑芬：對，但是我只能跟你講我們確實有在……

陳委員昭姿：但事情就一直燃燒，還沒有結案啊！當事人 C 教授也還沒有受到正式懲處啊，對不對？還有很多有力人士在居間處理啊！

高副院長淑芬：在臺大醫院，我們是積極調查，我們也立即從這個結果主動調查，不管您說的幾位案件……

陳委員昭姿：現在還沒有解決嘛！還是懸案嘛！

高副院長淑芬：但是他們的本職還是教職，所以在醫院的部分，我們絕對是非常積極調查，也很清楚的有調查報告……

陳委員昭姿：好啦！謝謝你說明，這都是一面之詞嘛！

吳院長明賢：沒有、沒有，這不是一面之詞，這都有調查報告，而且在 6 月份的時候，考績委員會已經記大過一次。

陳委員昭姿：那為什麼不公布？我跟你講，公布有公布的方法，學學勞動部，你看看……最後，因為時間有限……

高副院長淑芬：因為它不是法律案件，所以沒有辦法公布。

陳委員昭姿：不是法律案件？你要繼續破壞醫療機構的形象嗎？

吳院長明賢：不是，其實我們公家單位還是要有法可依、有法可循、依法行政，這件事情臺大醫院都依法行政，因為我們也主動通報，其實你看性騷法……

陳委員昭姿：好，最後一張簡報，你們看你們的醫師……

吳院長明賢：直屬的臺北市政府，性騷法裡面都有，今天我們在立法院，我們在公家機關，做事就是要有法可依、有法可循、依法行政，這一件事情我們都依法行政。

高副院長淑芬：我們的結果也不只給臺灣大學，也給臺北市醫師公會，也有給全聯會，然後相關的衛福部，或甚至你剛才講李 P 的那個也是送給總統府，所以我們完全依法，而且立即處理，真的是挑燈夜戰，沒有一分延遲。

吳院長明賢：另外，這裡有很多媒體，我在這裡謝謝委員給我們一次說清楚，在這個案子的整個調查過程當中，臺大醫院並沒有受到任何壓力，也沒有受到任何關說，我不知道這是從何而來。

陳委員昭姿：你要聽聽被害人的聲音，你身為院長。最後，你們自己是醫師，台灣女醫師協會對於性平事件的聲明，我就不在這邊重唸，因為整個性平三法是參照受害者的不同身分狀態、案件發生的情境等，分別適用不同的處理機制，看似好像可以適用，但在實務運作上可能造成法規適用的重疊或漏洞。我跟你講，每個機構都有其內部的申報機制，但是沒用嘛！部長，你剛剛談到，我舉例給你看，140 個人，你找出了誰？你怎麼找的？臺大醫院的這個事情都還沒有解決啊！這個醫生考完專科醫師執照才敢出來講、才敢跟立委申訴啊！表示什麼？他害怕啊！院長，請你好好三思。我的時間到了，不然我還有更多的表達，謝謝主席。

主席：是超過了，不是到了，謝謝陳委員，也謝謝部長及吳院長。

接續請林月琴委員質詢。

林委員月琴：（9 時 42 分）主席早，麻煩勞動部洪部長、衛福部邱部長及教育部吳林輝司長。要進入今天主題之前，先問兩位部長，上週開放 80 歲以上免評聘僱移工已經強制通過，先問勞動部，這樣子的衝擊是什麼？

洪部長申翰：跟林委員說明，確實立法院在修就服法第四十六條的時候，可能初衷是在想怎麼讓很多家庭看護工的申請人可以更方便，這個我們理解。但是在跨國勞動力的供給跟需求上面，因為供給一直以來都有來源母國的限制，這不是完全可以操控在本國政府手上的事情，所以我們確實很擔心。其實在修法過後，供需上面會更加失衡，如果供需更加失衡的話，可能會導致有些看護工棄重擇輕，所以會有些重症，尤其他們是最需要照顧的家庭，他們未來要找看護工可能更困難，或者是要留人也更困難，這變成是對於這些最需要的人的權益上面會受到衝擊。

林委員月琴：所以不只是挑工的問題，會不會在價錢往上漲之後，讓很多家庭是沒辦法負擔的？

洪部長申翰：確實在這樣子搶工的狀況之下，可能就會有蠻多家庭在薪資上面的負擔要再往上提高，這個可能會是整體，要加錢或者要提高成本來聘僱，其實就有點像幾年前疫情的狀況，可能會有點類似，這是我們目前大概預判可能會有的幾個相關衝擊。

林委員月琴：好，謝謝。請問衛福部邱部長。

邱部長泰源：好，謝謝。延續勞動部的說明以外，我接著再補充一點，其實 80 歲以上的老人，有些健康狀況還不一定是需要聘請的，所以過去多了一層醫療評估。其實醫療的巴氏量表對醫師來講是一種很不喜歡的責任，因為在評估上面真的要非常小心，以前還動輒得咎，但是對於能夠把那麼稀少的外籍人力用在真的需要的中重度病人身上，我想醫療界也必須要去承擔這個社

會的責任。第二個，這些稍微還可以自己照顧的，我們很希望他能夠到一對多、到關懷據點，走出家裡去跟人家互動，這種所謂一對多的照顧，會讓他的精神狀況或者是智能的維持更好，如果只有一對一，就把他關在家裡，我們很擔心，從健康的狀況來講，他失能的狀況是不是會變得比較快。

林委員月琴：所以好像看起來跟我們 2008 年 WHA 提出來的政策不太一樣，本來我們就是希望活力老化，結果反而是讓更多的人被照顧之後更快的老化。謝謝兩位部長。

今天要來談的，也就是性平三法 3 月 8 號公布實施之後，近日發生社會所矚目的臺大醫院婦產科 C 教授的性騷案、兒盟的性騷案，跟麥當勞的性侵案，所以本席認為應該要針對這些相關的法令來做討論。首先想要問的是，針對臺大醫院 C 教授的性騷案當中，去年初就在醫界流傳，一直到去年 10 月份，有很多被害人一起跟臺大醫院院方檢舉才爆發，可是遲至今年 2 月醫院才開啟內部的調查機制，想問兩個部長跟司長。第一個，臺灣大學附設醫院發生性騷案件，主管單位是誰？用哪一部法律來處理？三位應該是誰？

吳司長林輝：因為看起來受害者應該是住院醫師，理論上屬於職場的性騷擾。

林委員月琴：所以是性工嗎？還是性騷？

吳司長林輝：應該是依照性工法。

林委員月琴：好，性工法，那就是勞動部囉！那就要問勞動部，在性工法裡面的確沒有規定，可是性騷的話……所以就很特別，今天如果是性工的話是勞動部，它沒有任何的時間規定；可是性騷的話，事實上是 7 日內應該要啟動調查；性平的話，事實上是 3 日內。醫院接受這樣的性騷案件到底要多久發動？你們現在講性工嗎？今天在醫院事實上是在聘僱的一個關係裡邊，可是實際上它又是政府部門，而他事實上又是教職兼醫職，所以難道不是教育部主管的性平嗎？難道不是衛福部主管的性騷嗎？

洪部長申翰：跟委員說明，確實在這個案子裡面，這個教授可能有多重的身分，他可能有公務員的身分，他可能是雇主，但其實性工法是適用這些所有身分的，所以確實就這個相關……因為它是在職場上面的案件，目前應該會適用性工法來做相關的處理。

林委員月琴：好，本案 112 年 10 月提出檢舉，113 年 2 月就開始啟動，臺大醫院到底有沒有延遲調查？

邱部長泰源：這是不是請臺大醫院吳院長能夠幫忙再把流程……

吳院長明賢：事實上這個案子並沒有申訴人，我們高淑芬副院長是性平會的主任委員，他主動知道這個訊息……

林委員月琴：沒有申訴人的話，10 月你們的確講說因為這個檢舉案當中沒有申訴人，可是為什麼 2 月就開始啟動？

吳院長明賢：10 月底提出檢舉，因為高副院長跟我報告的時候，我馬上成立工作小組，就是 2 月馬上成立，因為高副院長是我們性平會的主任委員，他跟我報告的時候，我馬上成立，所以我剛才說有 1 加 6，就是成立工作小組、6 次調查，1 加 6，加上 2 次的委員會，加上 1 次的考績委員會，我們在 6 月就做處理了。

沒有申訴人的時候，根據我們的法律，其實它是沒有一個……有申訴人是 2 加 1，最慢要在 3 個月內做出來，所以這個我們都有去就法律層面來看，謝謝林委員。

林委員月琴：對，性騷的確是要 2 加 1，可是性平的話是 2 加 1 加 1，所以我不知道你們這個到底有沒有延遲？

高副院長淑芬：我想沒有延遲，2 月 1 號我收到學生、受害者寫給我的簡訊，然後我也跟他談過，希望他能夠提出申訴，他就……

林委員月琴：學生是在醫院的，還是在學校的？

高副院長淑芬：在醫院，其實他現在也是碩士班的學生，他是醫院的住院醫師。2 月 2 號我馬上就跟院長提，我們就根據新改的一個法，雇主知悉性騷擾行為的時候，我們是可以……雖然它的本質是在學校，但是以我們的經驗，他現在在臺大醫院發生這個事情，所以我們還是把他納入，然後 2 月 5 號我們就開始調查，這個過程其實只有 3 位受害者願意接受訪談，這個要訪談的人相當的多，我們也是要聚集專門的調查小組，所以剛才提過，我們有 6 次的調查，2 次的性騷會議。5 月底調查結束，我們就把這個做成之後再送給考績委員會，所以在醫院的部分，當我們有這個調查，我們其實也希望部門去執行，讓他跟住院醫師分開，他們執行的情形怎麼樣，這我們有在 follow，所以案件本質雖然不在臺大醫院，但我們是非常積極的。剛才提到我們的委員以外，我們有調查委員，還有律師……

林委員月琴：可是你剛剛講 2 月 1 號開始啟動調查，你就已經接獲，可是 4 月 15 號你們婦產科楊主任才被通知要約談，事實上也超過 2 個月了，已經 2 個半月的時間，而且 5 月才做出調查的結果，確認性騷成立，這有沒有延遲呢？

高副院長淑芬：因為調查在這個部分是非常複雜的，無法在這裡說明，我們要保護受害者，他們都不願意出來，所以這整個在調查過程……

林委員月琴：可是你剛剛講 2 月 1 號你們已經接獲了，如果立即啟動調查，差不多 2 個月內要完成的話……因為我們大家都是看報紙的，4 月 15 號楊主任才通知被約談。

高副院長淑芬：對，因為我們提早約談的話，其實可能有潛在的……不只這些，可能會有更多的擔心，但是我們立即提供……雖然我們不清楚一定是誰，我們不能公開，但是我們有提供一些情緒的支持等等，然後也讓他……

林委員月琴：我不是要聽後面的，我要問的……

吳院長明賢：我再補充一下，其實這個法律，假如是雇主動知悉，它並沒有 2 加 1 的這個規定，這個是法律上面的不周全，但是我們為什麼會到 4 月才約談？你可以想像，假如一開始就約談楊主任，這個就沒辦法保護受害者，我們一定是先調查……

林委員月琴：對，你們調查時間也拖了滿長的。好，我先問，臺大醫院那個事件的發生地，嫌疑人 C 教授是屬於臺灣大學，可是同時在臺大醫院任職，由事件發生地的雇主發起調查應該是正當的，可是臺灣大學不是在第一時間應該是要被要求配合調查嗎？因為他還是有教職，他如果在教職裡面也有同樣的作為的話，是不是這個嫌疑人也還是在學校裡面？那更是權勢性騷的問題，因為他在學校還有任職，所以想問教育部。

吳司長林輝：過程當中我們看到的受害人都是屬於住院醫師，所以當下並沒有察覺行為人跟被行為人是有師生這樣的關係，所以……

林委員月琴：你們當時在 2 月的時候有同時啟動嗎？還是等到臺大醫院通知臺大校方才開始去處理？

吳司長林輝：是調查結束之後。

林委員月琴：這第一時間臺大校方應該要知道，因為他事實上是教職兼醫職，今天臺大醫學院畢竟是臺大醫院上面的主管機關，為什麼會不知道？所以一樣的，12 月 19 號媒體訪問臺大校長，陳文章表示性平會跟教評會獨立運作，都做調查，發生地的雇主跟聘僱的雇主，同時發起調查，這種狀況，請問以誰為主？

吳司長林輝：以行為人跟被行為人的關係為主，因為性平法……

林委員月琴：如果兩邊調查的結果不一致，怎麼辦？為什麼不是聯合啟動，反而事實上是分別啟動？

吳司長林輝：就如同剛才講的，因為一開始並沒有察覺行為人跟被行為人是有師對生關係，沒有，它是在同一個職場場域的上下、長官跟部屬……

林委員月琴：本席認為發生這樣的狀況，政府應該介入協調為單一調查機制，本案應該由誰來協調臺大醫院跟臺灣大學？

吳司長林輝：跟委員報告，這個案子一開始確實是由臺大醫院的委員會來做……

林委員月琴：是，那臺大校方知道嗎？應該不知道，他們是等到 5 月才知道。

吳司長林輝：是，看到報告之後。

林委員月琴：對於本案，自始至終雙方的身分都應該保密，這一點臺大醫院有做到，可是如果嫌疑人 C 教授在調查結果出來便獲准請辭，那接下來的程序勢必沒辦法進行，所以如果遇到當事人不配合，離職了，你們怎麼因應？

吳司長林輝：跟委員報告，因為已經調查完成，而且是成立的，後面依照教師法就會討論解聘以及管制聘用的部分，程序並不會因為他辭職而停止，一定會把全部程序走完。

林委員月琴：在調查程序當中，嫌疑人 C 教授持續騷擾被害人，還對性平委員噙聲，我就很好奇，剛剛說性平委員的資訊都不可揭露，為什麼他會知道性平委員是誰還去噙聲？這有符合被害人保護的規定嗎？雇主應該要怎麼處置，以避免騷擾跟報復呢？可不可以請勞動部回應？

洪部長申翰：委員，你的問題？

林委員月琴：因為你們是勞動主管機關，怎麼去避免跟騷，以及對申訴人的保護是什麼？

黃司長維琛：報告委員，這個部分雇主要採取有效措施，包括立即要做隔離動作，剛剛也有提到，像被害人的部分，他有提出申訴，那要馬上做一些立即的處理。

林委員月琴：對本案的處理，我覺得蠻多荒謬，後續要怎麼改善，請衛福部跟教育部兩週內提出報告。另外，在你們的把關之下，案件拖了一整年，到現在還沒有結果出來，嫌疑人也跑了，被害人最後還是透過訴訟來要回他的權利；空轉了一年，他們在做司法救濟的時候，事實上我覺得政府部門還是有責任。

再來請問衛福部，兒盟自割割案發生之後，9 月 3 號就已經移到衛福部管轄，可是 12 月又有週刊爆料有性騷案件，受害人上報主管，主管竟然告訴他嫌疑人是貼心想迫你。兒盟後續針對他們內部的處理機制有六大重點，請問洪部長，在性工法的架構下，當性騷擾行為是雇主的時，才會向勞工局檢舉，這個案子的被害人事後遭到不當安排而提出檢舉，雖然檢舉內容我們不得而知，可是可以理解的是這是性騷加上不當調職所生的勞資爭議，兒盟這樣的處置合理嗎？事實上是受害人反而被調離職務、被懲罰，勞動部可以做什麼？

黃司長維琛：如果這個被害人認為雇主沒有好好處理，對調查結果不服，勞工就可以直接向勞工局提出申訴，由外面的勞工局來做進一步處理。他們會查兩個部分，如果是對於性騷擾的認定有問題，那他會直接來認定性騷擾的部分。第二個，如果是雇主的責任違反，他會去調查雇主責任違反的部分來做處罰。

林委員月琴：好，再請教衛福部，現在它已經改隸在你們單位，請問你們有沒有更積極的作為？事實上它是一個兒童保護團體，可是一再出事，顯示專業度不夠，衛福部怎麼辦？

張司長秀鴛：它算是一個職場性騷，也是權勢性騷，如果它是部裡相關的財團法人，也有職場主人，即場所主人的責任，那我們會要求地方政府對兒盟這個場所主人的角色，在做性騷擾防制的工作上，要求他們加強督導。

林委員月琴：希望你們可以幫忙把關，尤其這次又發生這種狀況。

再來針對麥當勞案，想問勞動部，有沒有去了解性侵案件申訴後的會議是主管會議，還是調查委員會？主管會議可以公開討論案情並做結論嗎？

黃司長維琛：這個案子我們已經請臺北市去了解和處理，臺北市已經查證過，認為麥當勞的這個案子，公司並沒有做後續的一些協助方案，認定他們是沒有做到立即有效的補救措施。

林委員月琴：一個這樣的主管會議就可以做出結論，沒有做任何的處理？

黃司長維琛：這個部分程序上是他們要成立調查單位、調查小組，因為它是屬於比較大型的事業單位，員工在 100 人以上，所以另外還要請外部的調查專家來協助調查。這個部分我們會請臺北市政府一併再來檢視，看看他們在前端的部分是不是有做到相關程序。

林委員月琴：好，謝謝。本案被害人、嫌疑人都是未成年的兒少，是需要加強保護的對象，衛福部何時知情？想問部長，你們做了什麼？

張司長秀鴛：這一案是他離職後，113 年 3 月 3 號到臺北市政府婦幼隊舉報他遭到性侵，3 月 3 號北市婦幼隊接獲報案後就進行通報，我們家防中心是在 3 月 3 號之後接案，開始做被害人的扶助。這個部分是在 113 年 3 月 3 號，而當時他已經年滿 18 歲，特別要跟委員說明。

林委員月琴：好，教育部是不是應該配合把性侵害被害人保護機制向高中以下的學生宣導，然後你們做了什麼，請在兩週內交報告。

吳司長林輝：是。

林委員月琴：本席認為，勞動部有勞動部要做的事情，希望你們能夠督促雇主即時開啟調查，限期提出結果，並做出正確的處置。衛福部以保護為要務，不能盡信學校、雇主的能力，隨時準備提起訴訟。教育部對於校園內的性犯罪防制教育明顯不足，要修正被害人的自救途徑。以上，

謝謝。

主席：謝謝林委員，謝謝兩位部長。

接續請陳菁徽委員。

陳委員菁徽：（10 時 2 分）謝謝主席、謝謝官員，還有委員們。首先我想請臺大醫院院長，還有臺灣大學主秘。剛剛從許多委員的質詢中都已经聽出來了，這次所有的這些性騷擾相關案件，真的是荒腔走板，我剛剛其實非常難過，因為我看到院長面對前兩位委員的質詢，中間還有笑的樣子，我這邊有非常多女醫師的陳情，很多人現在都已經在看身心科，有了中度憂鬱症，看到你在鏡頭前笑，情何以堪，難道女醫師在你心中不是醫師嗎？不是你臺大醫院的員工嗎？你可以為女醫師主持公道嗎？我請問你，院長，我請問你。

吳院長明賢：我覺得這是兩碼子事，請不要用這樣子來做人身攻擊，我自己笑，不是說我是對……因為委員……

陳委員菁徽：我絕對沒有人身攻擊，我的意思是這件事茲事體大，我很希望院長可以嚴肅面對。請問院長，這幾年來，您知道現在網路上臺大醫院有一個綽號叫「寶山醫院」嗎？您知道嗎？最近又多了一個綽號，叫「性騷醫院」，您知道貴院有一位王姓骨科主任，因為性騷研究助理而被告上法院，這件事您知道吧？

吳院長明賢：這件事情我知道，而且我們也因為王姓主任這樣的行為，將他的主任去職了。

陳委員菁徽：所以他還在上班？

吳院長明賢：他主任就被……

陳委員菁徽：狼醫還在貴院上班，所以網路上說臺大醫院是性騷醫院沒有錯啊！

吳院長明賢：沒有，我剛才已經講過，我們只能就法律上給我們醫院的權責，如果要開除他，院長也沒有這個權責可以開除他，我們要開除一個醫師是有一定的程序……

陳委員菁徽：剛剛教育部已經來了，其實教育部有頒布一個規定，您剛剛講得非常清楚，有許多地方的學校，教育部說教師假使有涉及性騷等等，是終身不得聘用沒錯吧！教育部是這樣建議大家的沒錯吧！王姓主任有沒有教職？

吳院長明賢：他有教職。

陳委員菁徽：所以我們今天為什麼要把衛福部、教育部、勞動部全部都找出來，等一下我們一一來問。除了王姓主任，是不是還有一位鄭姓婦科主任也涉嫌下藥性侵？有嗎？您知道嗎？

吳院長明賢：這件事情我們很早就處理了，在法律還沒有……因為現在還在走法律的程序，在法律還沒有解決的時候，院方已經解決了，所以這位醫師早就已經離職了。

陳委員菁徽：這位醫師是不是最近又申請要復聘？他是不是申請要復聘？

吳院長明賢：沒有，可能因為跟剛才那個 C 教授是同一科，所以這兩件事情大家把它搞在一起。

陳委員菁徽：沒有搞在一起，我是從前面開始問的。

吳院長明賢：這位醫師已經不在臺大醫院，也沒有在……我相信校方也知道……

陳委員菁徽：最近他有沒有向校方申請復聘？有沒有？

王主任秘書大銘：應該是沒有這回事，跟委員報告。

陳委員菁徽：我想知道校方跟院方……剛剛從副院長的口中聽起來，你們是 2 月收到簡訊知道這件事的，正確嗎？

吳院長明賢：校方沒有收到，是院方……

陳委員菁徽：對，院方。

吳院長明賢：我在這裡再重申一次，整個流程非常清楚，而且我也有給貴院，因為只要醫院有公文來，我都有把整個調查的過程……就是有關於 C 教授的事情我們是在 2 月知道，而且是高主任委員主動跟我報告，我們馬上就成立工作小組，關於成立工作小組，我們還是要依法行政、還是要有一個行政的流程，而且我們當初希望可以正式申訴，但是受害者都不願意，所以我們說用雇主知悉也可以查。

陳委員菁徽：2 月的時候您覺得這件事蠻嚴重的，所以您以雇主知悉的方式開始啟動調查，但是您沒有覺得嚴重到要通知校方？

吳院長明賢：還沒有調查完……我們是整個調查工作小組已經成立，而且我們在 6 月開考績委員會就記大過一次，那時候我們就把整個事情通知校方，另外我們也通知臺北市，因為根據性騷擾防治法必須通知直轄市主管機關，所以我們都有按照法律來做。

陳委員菁徽：所以院長的意思是說，有深喉嚨去跟媒體爆料其實 12 月就投訴給院方，這件事應該是錯的？

吳院長明賢：沒有，12 月沒有投訴，我們的高主任委員……

陳委員菁徽：這件事是錯的，我只是幫你澄清。

吳院長明賢：謝謝，因為這裡面有太多的……

陳委員菁徽：好，你 2 月才知道。從 2 月搞到現在已經 2025 年 1 月了，請問臺大校方，你們的性平會、教評會到底還要拖多久？

王主任秘書大銘：跟委員報告，6 月臺大收到臺大醫院過來的報告之後，事實上我們在 7 月就已經開過教評會，然後把後面的程序確認，因為臺大校方也有性平會，怎麼樣針對報告做一些確認跟釐清……

陳委員菁徽：針對報告的確認跟釐清你覺得問題在哪裡？所以你現在是在說院方給您的報告需要再確認跟釐清？

王主任秘書大銘：不是的，報告委員，這是程序的問題，因為那個報告是臺大的性平做的，到了學校之後，因為學校這邊會牽扯到後續懲處的問題，在懲處的時候，在我們的校教評會就需要有一個性平會議，所以我們只是請臺大的性平會進行報告的確認，如果有一些要釐清的地方就進行釐清……

陳委員菁徽：那你這個釐清還要多久？你只要告訴大家釐清還要多久。

王主任秘書大銘：現在整個程序大概都已經走完了，我們會在下一次的教評會……

陳委員菁徽：下一次教評會是什麼時候？

王主任秘書大銘：應該就是在這個月，這個月應該就會……

陳委員菁徽：所以你們就會宣布給全國的觀眾知道？

王主任秘書大銘：應該是這樣講，我們會做完懲處，就像之前陳校長所說的，懲處是校教評會的職權，做成報告之後、會議紀錄也確認之後，我們還會報教育部確認。

陳委員菁徽：請教育部先回座沒關係，剛剛勞動部那位司長講得非常好，我們應該要積極的保護受害人。請問臺大醫院吳院長，這也是深喉嚨講的，在 12 月 17 號早上 10 點到下午 3 點之間，還目擊 C 教授出現在臺大醫院兒醫大樓婦產科樓層，完全無視臺大醫院為保護受害人的公文，要求婦產科對 C 教授的行動範圍進行管制。我想知道吳院長是否有發公文，希望對他的行動範圍進行管制，您有發嗎？

吳院長明賢：謝謝陳委員，那天他是來看牙齒，看完以後他確實有去，我們知道以後，院方有請警衛去處理，而且我們也下了一個公文，就是今後只要看到他進入婦產部，警衛就會把他……

陳委員菁徽：那天他去婦產部幹嘛？他不是已經離職了嗎？

吳院長明賢：所以我們接到這個訊息以後，院方馬上就請……

陳委員菁徽：那你之後會如何保護這些受害人？

吳院長明賢：我相信他應該不能進入婦產部，因為我們已經把他的卡都收回來了，要進入婦產部跟兒科部都必須要刷卡，而他現在已經沒有卡，至於那一天他是怎麼進去的，我們還在調查到底是誰幫他開門。

陳委員菁徽：所以你大概兩週內可以給我們這個報告嗎？

吳院長明賢：會的。

陳委員菁徽：他是怎麼接觸到這些受害人的，還有他怎麼進去的，以及他有沒有遇到前列的這些受害人？

吳院長明賢：好像是沒有，因為那一天包括高副院長以及另外一位主管……

陳委員菁徽：所以你們當天其實是有收到訊息，有人檢舉他又出現了？

吳院長明賢：對。

陳委員菁徽：還有其他天嗎？

吳院長明賢：其他天就沒有了，除了那一天以外，因為那一天以後，我們就加強管控，本來兒醫大樓，特別是病房區都是刷卡才能進去，假如沒有卡，除非裡面的人開門你才能進去。就我所知，C 教授的卡我們很早就收回了，因為他已經離職了。

陳委員菁徽：好，那就兩個禮拜靜候您的報告，還有您未來要如何加強保護？您身為醫師，其實您也知道女醫師……就是師徒制手把手的，有時候教看診、教開刀、寫論文、一起出國開會，你看有多少機會有辦法利用權勢進行這些惡行，這些您都可以理解吧！

吳院長明賢：其實我可以理解，而且我們也很重視。在此也順便謝謝陳委員給我這個機會澄清，剛才你說我在笑，其實是沒有，這是醫師的禮貌……

陳委員菁徽：好，我們先不要講這個，今天就好好來討論這件事情，我先跟你講，剛剛你說你是因為雇主知悉，知道依照性別平等法第十三條的規定，但是沒有申訴人的話，其實整個調查或是報告都是在秘密的過程，而且是不需要懲處的。我想知道當你沒有申訴人的時候，為什麼你要去懲戒呢？

吳院長明賢：因為這個案子非常重大，其實從 110 年開始，院方就已經處理過很多性騷的案子，在我的資料裡面，110 年我們接收到 7 件，7 件都成立，而且都有懲處，其實每年都有。這件事情比較特別，因為我覺得這個醫師的權勢這麼大，而且輩分這麼高，發生這種事情……雖然沒有申訴人，但是我們一定要主動，所以那時候我就跟高副院長說一定要毋枉毋縱，因為這個影響會很大。

陳委員菁徽：你的意思是說雇主知悉，其實是透過簡訊知悉，但受害人不想申訴……

吳院長明賢：對，他不想出來，因為他還在裡面工作。

陳委員菁徽：其實是不想申訴，並不是沒有申訴人，對不對？

吳院長明賢：對，沒有申訴。

陳委員菁徽：所以你就知道這個影響有多大，他還在那邊工作，所以他不敢申訴。

吳院長明賢：對。

陳委員菁徽：所以勞動部、教育部應該要積極協助這些比較弱勢的、還沒有通過執照的女醫師，我們今天就是希望好好來討論這件事。院長，就這樣看起來，不管是有人申訴或是你耳聞，我希望你把它變成一個臺大醫院正式的……或者是可以讓每一個醫院來看我們如何去保護這些學生階級的醫師好嗎？

吳院長明賢：好。

陳委員菁徽：不要再被人家寫性騷醫院了，真的很丟臉。

再來我要請教臺大校方，為什麼我們這麼擔心黑箱審查？你們是不是去年 7 月才被監察院糾正？你們的教評會跟性平會是不是才剛被監察院糾正？

王主任秘書大銘：是，的確監察院有來函。

陳委員菁徽：對啊，我們不能從性騷醫院又變成性騷大學，監察院裡面講得非常的明確，它說你們臺大跟其他學校比起來，其他學校——淡江、中正、輔仁抓到教師有性騷擾，就是終身解聘，結果你們的性平會、教評會面對一位公衛學院副教授性騷案的時候，這位教師所受到的處罰跟其他學校類似案件是完全無法比擬，在會議紀錄上更刻意隱瞞該名建議輕罰的委員，也就是說，你們已經比別人判得少了，你們說要停職 3 年，然後你們在性平會還有教評會裡面居然有匿名的委員跟大家「河蟹」，跟大家說：好啦，我們一起把 3 年改成 1 年。最後你們被監察院糾正，你們這批人 7 月被監察院糾正，然後現在又要去開這個 C 教授的教評會跟性平會，你覺得合理嗎？

王主任秘書大銘：報告委員，我們教評會的委員事實上是每一年都會不一樣，他們是獨立運作，的確整個程序當中，性平會、教評會他們都有開會，這個結果就是剛剛講的。

陳委員菁徽：你就簡單的回答我，你們被糾正以後有想要檢討性平會跟教評會嗎？還是你們覺得不用，你們做得很棒、很好？

王主任秘書大銘：沒有，跟委員報告一下，我也利用這個機會跟大家重申，不管是臺大或臺大醫院，剛剛院長也講了，我們都很重視性平，而且我們對性平是零容忍，所以發生任何事情，我們都一定會依法積極地處理，法律上該做的我們都會做，然後在教育上，我們也會好好教育。

陳委員菁徽：好，我稍微問一下，像我們立法院的范雲委員其實也在臺大教授婦女、性別相關的課程，你們臺大這些性別相關的學程林林總總少說三、四十個，但你們的性平會成員是不是沒有一個是來自性別或是婦女相關的？沒有！

王主任秘書大銘：報告委員，這個部分我們有討論過，因為本來我們的性平委員是由各個院來推薦，校長這邊是有幾個名額可以邀請相關的專家，我們今年開始性別這邊的教授，至少會有一個人在我們的性平委員裡面。

陳委員菁徽：至少會有一個人喔？

王主任秘書大銘：對，至少。

陳委員菁徽：這個在性平會裡面至少會一個人，所以表示你們以前沒有耶！

王主任秘書大銘：因為上一屆的性平會沒有做性別平等研究的老師，但是各個學院可能派來的人本身就是性平的專家，這是有的，譬如說……

陳委員菁徽：沒有，我查了，他們都沒有在學程裡面授課，性別相關……

王主任秘書大銘：教這個課……

陳委員菁徽：所以你是如何認證他具有參加性平會的資格？

王主任秘書大銘：就是我剛剛講的，各個學院會推薦他們覺得比較合適性平的委員，這個部分如果他是專業的，不管是他有教這個課或是他有做相關的研究。

陳委員菁徽：我跟你們說，你們才剛被糾正，這件事情全國的人都在看，尤其是女醫師、女學生、研究醫師、住院醫師，全國的人都在看，我分享一個哲學家漢娜·鄂蘭說的「平庸的邪惡」，他在講說當一群人不制止惡行，反而當作是正常的，原本就是這樣做、長期都是這樣做來縱容，甚至參與其中，就是在助長邪惡。所以我希望你最後性平會、教評會的報告，可以還給這些受害人一個公道，好嗎？

王主任秘書大銘：是，我們一定會好好的調查跟懲處。

陳委員菁徽：好，謝謝三位。再 2 分鐘，對不起。邱部長。

邱部長泰源：委員好。

陳委員菁徽：邱部長，您前幾天、12 月 30 號回應許多民團的，因為您知道我們在衛環委員會也有講，不管是針對這些幼教的狼師或是保母等等，我們都會設置一個平臺讓大家安心，你說針對狼醫可以研擬建置平臺，「可以研擬」是你要做，還是你不要做？還是你會研擬或不會研擬？因為你只有說「可以研擬」。

邱部長泰源：我想我們要澄清，今天整個早上討論相關的一個機制，不管是從學校、職場、醫院，已經討論很多，基本上衛福部當然是一直關注著做我們應該要做的事情。有關要建立狼醫查詢平臺的部分，因為有這樣的一個建議，我們認為建立一個平臺來公布這樣的資訊，其實看起來是值得研議的，所以要研議。

陳委員菁徽：好，那我會再追您研擬的進度。

邱部長泰源：好的。

陳委員菁徽：再來，我不知道你有沒有聽聞，您最近要開始推 30 歲免費健檢，這是個德政，我覺

得非常的好，立意良善，可是您知道衛福部有發了一份文件，叫做醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項，您知道有這件事嗎？

邱部長泰源：這個我大概知道。

陳委員菁徽：好，你知道炸鍋了嘛，對不對？我們就簡單的跟大家講一下，現在雖然你宣傳成人健檢下降到 30 歲，但是你發了另外一份文件，跟第一線的醫護人員說，如果這些人原本就有三高，有定期檢查、有定期治療，或者是有被糖尿病 P4P 計畫收案，衛福部將不會核付這筆費用，你應該看得出問題在哪裡吧？

邱部長泰源：好，謝謝陳委員給我這個機會再度跟全國的醫療院所說明，經過國民健康署的澄清，明年度絕對不會去做這一部分的勾稽，為什麼？因為我們要站在人民的立場，而不是站在會計或者是我們公務的立場，因為在公務上面，我想委員可能也……我過去幾十年也接過很多衛福部各個署的計畫，管制得非常嚴格，而且不能有重複，所以我們這個可能是事務單位很擔心，民眾在健保這邊有做，現在在健檢這邊也做，是不是會重複？但是我覺得站在醫師的立場，我保證……

陳委員菁徽：還有病人的立場。

邱部長泰源：我現在先講一個，醫師沒那麼笨，醫師一定知道，他哪有可能 GOT 抽 2 次的，對不對？不可能嘛，會有任何一個醫師做這種事嗎？一定是這裡可以做 GOT，那裡也可以做 GOT，那他一定是選一個或者是兩個合起來，站在病人最佳的利益，來做專業的處理，一般都是這樣子。

陳委員菁徽：好，我希望……

邱部長泰源：所以這個部分跟我們行政部門的互動，在這個部分是有一個需要協調的 gap……

陳委員菁徽：部長，我跟你講這件事有三個面向要分析，第一個，你跟全國的人說可以做健檢，這個很棒！但是第二個，你沒有跟全國的人說，有三高的不能喔！這個你沒說，所以你的政令宣導就有問題，當然這些人也會覺得他已經繳健保費了，他本來就應該要做這個你提供的 30 歲健檢，而且部長您太久沒有在第一線了，光是把 2 張醫師卡跟健保卡插好，並且連到 VPN，再去找他有沒有糖尿病，我告訴你，我帶著你操作一遍你就知道要花多久的時間，不可能整個早上都在做這件事情，所以這件事我們一定要從 IT 端去克服，你才可以執行，這樣子好嗎？

邱部長泰源：報告委員，我是去年的 520 上任以後才沒有接觸第一線，過去 40 年每一個禮拜都會看診。當立委的時候，因為我是借調的，我有義務回去做指導門診，都有接觸。

陳委員菁徽：那我們一起試一下，要很久啦！

邱部長泰源：這件事情我很謝謝你了解基層的聲音，真的要處理，國健署已經在處理了，請全國醫療院所安心，我們一定會把它處理到病人需要什麼檢查，我們儘量都做完整的健康檢查，來落實健康臺灣真正的目標，感謝你！

陳委員菁徽：好，我們也會再繼續追您在這個 IT 端的進度，謝謝部長。

邱部長泰源：好，沒問題。

主席：謝謝陳委員，謝謝部長。

看一個診，從開始來插雙卡、三卡，到看完結束，要跳二十幾個畫面，真的是滿麻煩的。

好，我們接續請邱鎮軍委員質詢。

邱委員鎮軍：（10 時 42 分）好，謝謝主席，我以為我要再等一下，我以為換你質詢了，您請坐。
我們請邱部長。

邱部長泰源：委員早。

邱委員鎮軍：部長好。我看今天召委排案特別要求教育部、臺大醫院跟臺大來，你們就應該知道我們今天要問什麼，剛剛有好幾位委員也在問這件事情，就是關於臺大 C 教授的這個性騷事件，你之前的回答我還聽不太懂，過了 2 週衛福部跟教育部應該已經掌握了吧？部長，你掌握了多少？

邱部長泰源：我想這個部分今天早上已經談了，我們從他的工作領域開始調查，臺大醫院整個調查過程，我們從剛剛院長跟臺大校方的報告來看，是一直持續在做，我們有性平三法，我們會按照這三法做我們應該做的事情。

邱委員鎮軍：好，我們看一下，這個是（去）113 年 3 月 4 號，賴清德總統公布的健康促進委員會的名單，C 教授有沒有在裡面？

邱部長泰源：我看一下。至少真正開會的時候是沒有。

邱委員鎮軍：真正開會的時候沒有？你確定沒有嗎？

邱部長泰源：確定沒有，因為我都有參與，我知道。

邱委員鎮軍：好，他被踢爆性騷之後，去年 8 月 15 號已經被委員會除名了，在 9 月臺大校方還沒有懲處前就申請離職，這一系列的操作你不覺得很剛好嗎？

邱部長泰源：據剛剛臺大醫院跟臺灣大學的說法，都有按照程序在進行，那……

邱委員鎮軍：他從 9 月臺大離職後……

邱部長泰源：這個醫師當然有他……

邱委員鎮軍：他現在離職了嘛，對不對？

邱部長泰源：他離職了。

邱委員鎮軍：他 9 月離職之後，11 月就跑到總統府資政開的臺中茂盛醫院板橋院區擔任生殖醫學的總監是嗎？

邱部長泰源：報告委員，目前衛福部查此人並沒有職登，所以表示他現在沒有在執業。

邱委員鎮軍：完全沒有嗎？

邱部長泰源：沒有。

邱委員鎮軍：你覺得他未來還有機會當醫生嗎？還有資格當嗎？

邱部長泰源：那就要由地方衛生局送懲戒委員會，然後懲戒委員會的建議如果屬於比較重大，會送到我們衛福部來判定。

邱委員鎮軍：所以這個要經過醫生懲戒會委員會來處理嘛，對不對？

邱部長泰源：一般的都是這樣。

邱委員鎮軍：是在地方衛生局還是怎麼樣？

邱部長泰源：先送到當地的衛生局。

邱委員鎮軍：根據醫師法第二十五條規定，要判刑確定才有依據能召開懲戒委員會的會議，如果委員會決議要廢止醫師證書，誰可以決定要不要廢止？是我們衛福部嗎？

邱部長泰源：像這個比較重大應該……

邱委員鎮軍：如果它送上來的話……

邱部長泰源：像這個比較重大，必須要送到衛福部。

邱委員鎮軍：所以他們開會決定應該要廢除的時候才會送到這邊來？

邱部長泰源：對。

邱委員鎮軍：由你們來決定要不要廢止，還是您會尊重地方開的建議？

邱部長泰源：我們尊重這個審議，審議委員可以說都是德高望重，老實講委員也都是長久以來，也不是我們能隨便跟它修改的，所以我想他們一定會根據過去的經驗、法律，從他們的醫學倫理方面來做一個很周全的判定。

邱委員鎮軍：我們擔心的是什麼？就是現在學校懲處還沒有結果嘛，也要等判刑確定，一定會有一個空窗期，我們如何能確保 C 教授沒有……萬一他在別的地方執業怎麼辦？假如他執業的話，我們怎麼保障患者跟其他醫護不被騷擾？我們有做追蹤還是怎麼樣嗎？

邱部長泰源：我想衛福部的立場是宣導性平、性騷怎麼防治，大家如果對這方面……

邱委員鎮軍：我講這個……

邱部長泰源：至於說如果他到哪個地方的職場，我們會督請當地的衛生局去加強督導。我稍微分清楚一下，因為他不是業務上跟病人，他是……

邱委員鎮軍：對啦，有發生這種案件，我希望衛福部要主動追蹤啦，好不好？

邱部長泰源：當然，當然。

邱委員鎮軍：另外我剛才講到這些，我舉幾個例子來給你看，剛剛我們陳菁徽委員也提到，臺大骨科王姓主任 110 年也依照強制猥褻罪判刑 8 個月，部長您知道他現在在哪裡嗎？

邱部長泰源：我不清楚他現在在哪裡。

邱委員鎮軍：他還在臺大骨科，是吧？

邱部長泰源：嗯，還在臺大骨科，對。

邱委員鎮軍：對啊！我就覺得這個很奇怪啊！然後 112 年臺大醫院鄭姓婦癌權威教授疑似下藥迷昏藥廠的女性業務員，當然後來我們的性騷擾防治委員會說性騷擾不成立，不過這件事情檢方在（去）113 年 4 月又開始介入調查了，部長知道這件事情嗎？

邱部長泰源：我知道有這件事情。

邱委員鎮軍：然後呢？

邱部長泰源：你說 4 月又開始？

邱委員鎮軍：對啊，檢方又介入調查了嘛！所以你們有針對這樣的事情去追蹤嗎？

邱部長泰源：可能有新事證，或者是怎麼樣檢方又介入調查。

邱委員鎮軍：對啊！

邱部長泰源：我相信臺大醫院應該都會密切注意到整個過程。吳院長可不可以……

邱委員鎮軍：還有，我們新竹，新竹也是……

吳院長明賢：鄭姓醫師已經沒有在臺大醫院任職，王姓醫師因為他發生的事情不是在醫院裡面、是在外面，所以是透過刑法去確認他有……所以我們醫院已經做了重要的懲處，看到這個報導，我們就把他的骨科主任拿掉，因為他有行政職……

邱委員鎮軍：所以他還在臺大骨科嘛？

吳院長明賢：因為要把他的醫師資格拿掉必須他在裡面有……譬如說根據我們醫院的組織辦法，醫師要被開除就是考績委員會要記兩個大過才會開除，所以……

邱委員鎮軍：好，我再講，新竹也有紀姓小兒心臟科醫師，替女童檢查心臟的時候，涉嫌在兒童超音波室手持超音波探頭用手指抓取觸碰乳房，被判刑 7 個月，現在還沒有看診。還有一個精神科名醫孔繁錦涉嫌在診所內性侵女病患，當然他也被判了 4 年，我講的這些案子給你們大概參考一下，還是回到陳菁徽委員剛剛的建議，我們部長自己有提到，是不是要建置一個網路平臺，公布這些素行不良醫生的訊息？讓我們的患者還有醫護人員能多一分警覺，這個東西當然也會讓所有的醫生有所顧忌啦！因為這個東西一旦登上去之後，對他本身來講也是影響非常大的，我覺得這個是一個手段啦，不是我們的目的，我們也是希望透過這樣的手段，讓我們這些醫師能夠去克制、去約束自己。

邱部長泰源：是，我們在上一屆大家努力之下通過性平三法，當然就是希望營造一個大家互相尊重、不會有發生這種不好事情的一個環境……

邱委員鎮軍：部長可以承諾嗎？這個部分，您會做這件事嗎？

邱部長泰源：我們一定會研議啊！

邱委員鎮軍：研議嘛，那這個要多久？

邱部長泰源：因為牽涉到整個體系的問題啦，不是說我們衛福部喊要公布就公布。

邱委員鎮軍：我知道，當然我希望快一點啦，好不好？

邱部長泰源：好，我們會把研議的過程跟委員報告。

邱委員鎮軍：3 個月可以嗎？給你 3 個月時間啦！再跟我……

邱部長泰源：沒問題，我們研議的狀況 3 個月內會跟委員報告。

邱委員鎮軍：好。另外就臺大 C 教授性騷的聲音，我想在（前）112 年初就已經傳出來，一直到專科醫師考試完 112 年 11 月才敢檢舉，而且 C 教授他是慣犯，光這次報出來對象至少有 6 個。臺大醫院你們是在 11 月接到檢舉嘛？請院長來一下。

吳院長明賢：這件事情臺大醫院並沒有接到檢舉。

邱委員鎮軍：沒有檢舉嘛，你們是雇主知悉的主動調查，對不對？

吳院長明賢：對，雇主知悉後，而且我們性平委員會的主任委員高副院長其實是一收到馬上跟我報告，因為有人用 LINE 傳給他，這個時間點可能要再釐清一下。

高副院長淑芬：受害者本人是用醫院的 text message 寫給我，我也跟他談話，隔天……

邱委員鎮軍：我知道，這個部分我剛才才聽到啦！我想問的是因為醫師的訓練是師徒制啦，你要徒

弟出來控訴自己的師父，說真的一般人都是非常有壓力的。

高副院長淑芬：是。

邱委員鎮軍：我們有沒有給受到侵害的這些醫生什麼保障？還是我們已經很習慣在白色巨塔裡面常常會有這種事情發生？

高副院長淑芬：讓我們的住院醫師有一個友善、完全沒有性騷及霸凌的專業學習訓練，這絕對是我們一定要做的。所以，當然我收到這樣的訊息，第一個我就是以老師的身分，我非常感到難過，沒有保護他們，也……

邱委員鎮軍：我這邊有個資料，我們在 2018 年就調查過，80%的女醫師、63%的男醫師都曾經遭受職場性騷，但只有 3.5%的人曾經使用申訴管道。我們的申訴管道是不是不被信任，還是有檢討的空間？

高副院長淑芬：這個申訴管道在我們人事室，我們也在醫院持續宣傳。在教學部，在每個階段，不管他們在實習、住院醫師（PGY），都有持續宣傳。

邱委員鎮軍：重點是現在要使用的這個人會不會覺得他有壓力、你們是不是能夠保密等等，這些他們都是有疑慮的。

高副院長淑芬：臺大在保密這部分絕對可以放心。像這一次事件，他們願意接受訪談，可是他不願申訴，他就有這些擔心。雖然我們有給他很多安全的保證，但我們還是用雇主知悉的方式。重點就是，這些受害者，他們並不希望被人家知道，所以媒體或各方面去描述這些，其實都是對他們二次傷害。醫院……

邱委員鎮軍：C 教授性騷案件，5 月底調查結果就出來了，是性騷。

高副院長淑芬：5 月。

邱委員鎮軍：你們醫院的調查報告去識別化後公布，有問題嗎？

高副院長淑芬：這個報告沒有辦法公布，除非……

邱委員鎮軍：為什麼？

高副院長淑芬：這個本來就有隱私，再怎麼樣去識別化，還是會對號入座，而且這也是對受害者的一個傷害，那只有在……

邱委員鎮軍：受害者是被害人？你說受害者的傷害。

高副院長淑芬：受害。我再補充一下，5 月 2 日我們會議結束之後，實際上就有要將加害和受害者怎麼執行保護，當天在報告還沒有全部出來時，就已經跟他直屬、現任的主任談，所以這個我們是很早……

邱委員鎮軍：主任是楊主任，對吧？

高副院長淑芬：對，就是很早我們就做了這些處理。

邱委員鎮軍：我看他發的聲明，他說僅私下詢問是否尚有其他的人證或物證可以證明，絕無向被害人表示，孤男寡女共處一室要怎麼證明？我在講的這兩句話的意思，有哪裡不一樣嗎？

高副院長淑芬：這個我們不予評論，因為那是他個人的聲明，並不是由醫院做任何的聲明，其實也……

邱委員鎮軍：所以是他個人，醫院不負責任就對了？

高副院長淑芬：這個是他個人的聲明，不經過我們醫院，是。

邱委員鎮軍：所以他們隨便講都可以？針對這種事情。

高副院長淑芬：無法回答。

邱委員鎮軍：你無法回答？

高副院長淑芬：是。

邱委員鎮軍：那你上來幹嘛？你上來幹嘛？

吳院長明賢：楊主任的那個個人的聲明，是在我們見到媒體以後，我們院方，我也有特別把楊主任找來講「作為一個行政主管，你是不及格的」。因為我們千方百計用盡各種方法就是要保護受害人，我們整個調查的過程，第一要務就是保護受害人不要受到二次傷害，因為加害者那時候還沒有離開……

邱委員鎮軍：那我再問，C 教授現在已經離開，他也記兩大過，我想請問這兩大過對他有什麼影響？

吳院長明賢：其實對醫院來講沒有問題，他已經離職，而且也沒有……但因為他有教師身分，假如是被學校解聘跟自動離職、辭職，這對他的退休金會有所影響，但這一部分就不是醫院可以……跟醫院他就是已經切掉了，醫院裡他已經沒有任何工作，甚至他的工作證和什麼卡的我們都收回了。

邱委員鎮軍：好啦！我最後再補充，結論就是，我發現這個事情不是單一案件，也發生好幾次了，我覺得第一線主管應該更有作為一點，整個流程、配套大家需要檢討一下，大家改進，好不好？

吳院長明賢：謝謝。

邱部長泰源：委員，我先補充一下，高副院長是臺灣女醫師協會的理事長，所以他保護女醫師應該是非常用心，只是他還是要依法行事。

邱委員鎮軍：部長，前兩天我接到罹患帕金森氏症的病友陳情，他們一直以來無法比照重大傷病享有各項健保的醫療補助。部長，我想請問，有關帕金森氏症的相關社會資源以及福利補助，都落在帕金森氏症中後期，也就是罹病之後十年左右，但他們在前期就無法工作，面臨龐大的相關醫療支出。你覺得這個有沒有檢討的空間？

邱部長泰源：任何一個疾病的病人需要照顧，而我們沒有給他適當或者讓其滿意的照顧，當然都是我們要努力的方向及目標。帕金森氏症相關的社會資源這個部分，我想我們在……

邱委員鎮軍：你不要講那麼多，你也知道這個東西，我認為社會安全網、社會體系及健保補助不應該忽略他們，邱部長可以承諾嗎？可以承諾協助他們解決這樣的問題嗎？就是納入考量。

邱部長泰源：如果在健保方面，不曉得有沒有給這部分怎麼樣的……不夠的話，我們再用社會福利一起努力，由副署長說明。

陳副署長亮妤：帕金森氏症，我們會邀請專業的學協會，特別包含像神經醫學會、失智症協會還有精神醫學會，我們會邀請他們來擬定這樣子的提案，進一步看用怎麼樣的方案，以上。

邱委員鎮軍：好，謝謝。謝謝邱部長。

我看洪部長坐了很久應該很無聊，最後我問你一句，你這個彈性工時的設計，在家工作，同樣的案子，就是職業重建等等，勞動部勞發署是不是也可以協助一起解決這個問題？

洪部長申翰：委員說的是職業重建的哪一個部分？

邱委員鎮軍：就是我們剛剛講的帕金森氏症患者，因為在前期很多人可能會因為這樣就沒有工作了，勞動部勞發署是不是可以協助這個部分？

洪部長申翰：但因為重建指的比較是職災失能的部分。

陳代理署長世昌：跟委員報告，目前對於如果他在工作上有需要職務再設計的部分，我們是可以提供相關協助，我們到時候會透過輔導……

邱委員鎮軍：好，我們希望你們兩個部會再聯繫一下，好不好？好，謝謝。

主席：謝謝邱委員、謝謝部長。

我們臨時提案處理完畢後再休息 10 分鐘。

接續請王育敏委員質詢。

王委員育敏：（10 時 43 分）謝謝主席。我們先請勞動部洪部長。

洪部長申翰：王委員好。

王委員育敏：部長，我先請問你，就安基金的審計部報告，你自己有沒有看過？

洪部長申翰：有。

王委員育敏：有，是不是？

洪部長申翰：對。

王委員育敏：好，我要先跟你討論就安基金的問題，審計部已經證實，這 5,174 萬就安基金的編列是使用不當的，而這當中我們可以看到，光是媒體宣導費用就高達 3,784 萬，占整體的七成三，也就是勞動部把你們的媒宣費用，除了公務預算有編列一部分之外，多數你通通都用就安基金來使用，而審計部直指你們是使用不當！上次質詢的時候，我就問許銘春演唱會的經費從哪裡來，是從你們媒體的這個預算裡面來的，你們當時還告訴我這是開口合約，沒有問題。審計部的報告就告訴你，你們名目都不符，很有問題，違法使用。部長，這個部分你們要怎麼改進？

洪部長申翰：跟王委員報告，審計部的報告我們都讀過了，我覺得裡面有分幾個部分的層次，審計部在……

王委員育敏：你有沒有覺得你們的開口合約有問題，你們的預算編列不夠精確？

洪部長申翰：先跟委員報告，審計部裡面確實有提到開口合約的問題，這部分關於履約管理，也包括其實有一些後續的稽核部分，目前我們已經請同仁進行相關檢討，我們也不排除未來當然要調整作法。

王委員育敏：好，我就告訴大家，勞動部完全是花錢如流水，毫不手軟！他們製作一部勞動節主題影片，你知道嗎？這 3 年來他們花了 2,800 萬元，一支影片的費用在 1,000 萬到 800 萬元之間，平均是 900 萬元！

衛福部邱泰源部長，麻煩你上來一下。我要問一下衛福部，請問在你們的預算編列裡面，有

關媒體宣導的部分，製作一支影片要花多少錢？

邱部長泰源：嗯……

王委員育敏：下面的司長趕快去救駕啊！你們自己都有編列預算啊！保護司，你們做一支影片平均要花多少錢？人家勞動部是 1,000 萬到 800 萬元的規格。請問你們衛福部要多少錢？

張司長秀鶯：第一個是要看秒數，第二個是用什麼方式……

王委員育敏：你們做過最貴的是多少錢？

張司長秀鶯：90 萬元左右是有的啦！

王委員育敏：就是不到 100 萬元對不對？我自己知道的大概也是這種規格。

好，兩位請回座。

洪部長，我就是要讓你看到，勞動部有這樣一個就業基金的小金庫，你們的媒體預算遠高於其他部會，一支影片竟然耗資 1,000 萬到 800 萬元，是怎麼做的？你有沒有去查？你上任之後不知道這樣的情況？明年是不是繼續這樣子編？

洪部長申翰：跟委員說明，我剛剛說審計部的報告裡面其實提到好幾個層次的指正……

王委員育敏：這個要不要檢討？你直接回答就好。

洪部長申翰：這當然要檢討……

王委員育敏：所以勞動部明年不會出現這種 800 萬元等級的影片了？

洪部長申翰：我覺得還是要看採購的規格是否合宜。我們現在在講的這個問題是關於採購規格合宜度的狀況，我們確實有看到過去的……

王委員育敏：部會不是要拍電影，你們也不是文化部！勞動部拍一部片要耗資 1,000 萬元，是拍什麼啊？拍小電影啊？

洪部長申翰：跟王委員說明，所以其實我們也有在檢討，有一些它可能是有需要的工作，但採購的規格是否合宜……

王委員育敏：這個我要求一定要檢討！

我的時間有限，現在要進入下一個問題。另外一個是你們的整個基金管理一團糟！你們自己設定了一個門檻，規定 5,000 萬元以上的計畫才要查核，查核的比例只占基金年度預算的兩成多。審計部的報告直指你們整個管控的覆蓋率太少了、完全不足！因為覆蓋率這麼少，多數都是你們勞動部說了算！包括我前面指出來的，這些製作影片的錢加起來每年沒有超過 5,000 萬元，所以根本不用送審核，也就是只要部長拍板就可以了。

洪部長申翰：跟委員說明，這其實並不是只要送審核，簡單來說，審計部這個報告是指我們還有另外設一個內控的機制……

王委員育敏：你們的內控機制也沒有發揮功能啊！

洪部長申翰：對，所以內控機制裡面是 5,000 萬元以上……

王委員育敏：你們是雙重不足嘛！第一，你們設了一個高門檻，審計部的報告直指你們這個 5,000 萬元的門檻其實是不合理的嘛！我們審你們的公務預算，100 萬元、幾十萬元，在立法院裡面，每筆預算委員都仔仔細細地審，結果到了你們的就安基金，5,000 萬元以下的統統不用審啊！

洪部長申翰：跟委員說明，並不是 5,000 萬元以下……

王委員育敏：你們有送委員會審嗎？沒有啊！

洪部長申翰：這個指的其實也不是委員會，這個指的是我們再另外設了一個內控的機制……

王委員育敏：我知道。

洪部長申翰：再去做事前事後的把關。所以我們接下來會提出強化把關的機制，在那裡面也會針對事前審查予以強化，甚至還有事後的稽核來做強化的把關，這些也在我們強化把關機制的方案裡面。

王委員育敏：好，你們這個問題真的很大，難怪弊端叢生，所以我在這邊的具體訴求是：拒絕勞動部的小金庫，現在就要修正就安基金管理機制。部長當時答應大家，允諾說一個月之後就會提，其實時間已經差不多了，你提了沒？

洪部長申翰：我們一定會在一個月內提出。

王委員育敏：現在 1 月到了耶！

洪部長申翰：我們一定會在一個月內提出。

王委員育敏：什麼時候？你告訴大家！

我先告訴你我的訴求，我不知道你的改革內容有沒有比照這個：第一是你們的媒體宣傳費用，大家剛剛已經聽到了，勞動部跟衛福部天差地別，所以，媒宣費用如果編到公務預算，立法院逐筆審查，就不會有你們這樣浮編、濫編的情況，未來你們的媒宣費是不是應該回歸到公務預算來編列？

洪部長申翰：跟王委員說明，我覺得勞動部長期以來確實存在很多經費使用過度依賴就安基金的狀況，這部分我們會來跟行政院主計總處爭取，該回到公務預算的部分……

王委員育敏：就要回歸到公務預算！其他部會都是這樣做的啊！

洪部長申翰：該回到公務預算的部分要回到公務預算，這件事情我們會跟行政院爭取。

王委員育敏：好，另外一個是你們自設的 5,000 萬元的計畫審核門檻要不要下修？

洪部長申翰：跟委員說明，並不是 5,000 萬元才需要審核，好像 5,000 萬元以下怎樣做都可以。不是！我們會在相關計畫的用途上面做出更明確的把關。我們的強化機制有幾個大的方向：第一個，用途上面會做出明確的把關跟範疇；其次是管理跟審查的機制要強化，這裡面可能包括事前和事後；再來是關於資訊的部分。我剛剛看了委員提到的部分，我覺得我們當然可以來考慮，因為我們現在是設了一個內控機制，是不是一定只能是 5,000 萬元，有沒有可能下修？這部分我們可以檢討，但並不是 5,000 萬元以下完全不用審查，並不是這個意思！

王委員育敏：所以我要求你們每一項計畫，即使是使用就安基金，預算都要翔實編列，審計單位才可以監管。

洪部長申翰：是，這都是我們接下來希望的方向。

王委員育敏：如果是公開透明，你們就應該做到這樣。

洪部長申翰：當然，這都是我們希望的方向。

王委員育敏：好，我要求立刻修正。那你什麼時候要公布這個審核機制？一個月真的快到了，部長

洪部長申翰：其實應該就是這個禮拜。

王委員育敏：禮拜五以前公布？

洪部長申翰：應該就是這禮拜。

王委員育敏：好，禮拜五以前公布。

洪部長申翰：對。

王委員育敏：我要問的另外一個是麥當勞打工少女輕生事件，這個事件凸顯最嚴重的是，未成年人打工的時候，對於自己的保護力可能是不足的，所以就更需要政府的機制來強化，由我們來保障他。但是這個個案我們看了真的非常遺憾，在麥當勞這麼大的企業體系裡面還發生這樣的事情！他從被性騷到被性侵，這當中都沒有得到政府力量的適當介入和幫忙！我要問部長的是，其實現在 16 歲到 18 歲打工的情況還是有的……

洪部長申翰：很多。

王委員育敏：怎麼樣去確保這些 16 歲到 18 歲的未成年人在職場是安全的？你在今年的勞檢專案裡面會不會針對這些未成年人的職場安全提出一個專案勞檢計畫？會不會去推動？

洪部長申翰：我們其實已經規劃在 114 年的專案勞檢裡面，擴大針對尤其是職場的性騷擾防治，提供被害人的心理諮商等等，也就是這次麥當勞沒有做到的事情，我們會把它列為 114 年擴大專案勞檢的重點項目。

王委員育敏：對！我要求的是特別針對有僱用 16 歲到 18 歲未成年人的企業場域，應該將其排在更優先。

洪部長申翰：當然！甚至我們都還希望未來對於年輕人的勞動教育都必須加強，讓他們有相關的勞動權利意識，我覺得也是非常重要的事情。

王委員育敏：好，因為我覺得讓企業負起職場安全的責任其實滿重要的，特別是針對未成年人的保護，洪部長也一直都很關心弱勢，對於這些未成年人，我希望你可以花更多心力。

洪部長申翰：當然，我也打工過。

王委員育敏：好，謝謝。

主席：謝謝王委員，謝謝部長。

主席（王委員育敏代）：請蘇清泉委員。

蘇委員清泉：（10 時 54 分）謝謝主席，我請邱部長還有健保署陳副署長。

主席：請邱部長和健保署。

邱部長泰源：蘇委員好。

蘇委員清泉：部長辛苦了。我現在問你兩個問題，等一下再問臺大院長。

現在診所越開越大，前幾天看到，嚇死人了，診所那麼大間，然後把醫院的醫生都吸光光。為什麼診所會越開越大？這是我們稅制的問題。像臺大醫院和中大型醫院的醫生，每一筆錢都要繳所得稅，但是到診所去掛個虛名的共同負責人，一整年賺多少錢都沒人知道，結果他們繳的稅大概只有 5 萬元、10 萬元或 15 萬元，可是留在醫院工作都要繳七、八十萬元，甚至上百萬

元，你也繳過很多嘛！對不對？

邱部長泰源：是啊！

蘇委員清泉：長庚醫院急診部主任被找去開業，地點在民生東路，我那天特地跑去看一下，結果發現他在外面抽菸，而那間診所是做醫美的。這是很糟糕的事情，也是整個國家的損失！健保署昨天有說健保收入超過 1 億元的診所要評鑑還是什麼的，但是診所設施的評鑑標準和醫院有天壤之別，這個你要怎麼處理？健保署要怎麼處理？他搞個洗腎，又搞個醫美，又搞個什麼的話，一年做個 1 億、2 億、3 億都超過，比地區醫院還大！部長，我今天有提案喔！是不是針對醫院重症醫師、外科的還是什麼的醫師，把他們的所得稅扣除額調整一下？財委會那邊我也會去找人提案，請問你的看法是怎麼樣？

邱部長泰源：第一個，其實我八、九年前在財政委員會當立法委員的時候就提出，讓醫院列舉一些相關的開銷，尤其是醫師，讓醫事人員能夠少扣一點稅，但是在財政委員會並沒有通過，不過後來大家也一直在關心這件事情。急重症醫院的部分，第一個，各個醫院為了要把急重症責任醫院撐起來，真的花了很多成本，為了留住醫師，也必須提供更多利多，才能維繫醫療體系很重要的一環，所以我完全贊成蘇召委的建議，看怎麼樣來溝通，可能在財委會那邊要多溝通。因為我以前就曾經針對這個問題提案，所以知道要做很多溝通。

蘇委員清泉：然後是診所要叫它實報實銷。診所有 78%是必要費用，只剩下 22%要繳稅，再扣掉薪資，難怪只要繳 3 萬元、5 萬元或 10 萬元！我有一次去看中部某大型醫學中心的急診室，急診醫師知道我是立委，同時還是全聯會秘書長，立刻開罵說：我是小兒科副教授，現在坐在這裡看急診！當時已經是晚上快 10 點鐘，兩個年輕夫婦帶小孩去看診，因為看得不痛快，就在那裡「譙」，他說自己做到副教授，竟然那樣被「譙」，而他的學生都跑出去在菜市場口、郵局前面或火車站前開業，他們晚上九點多就看完診，已經在喝紅酒了，這是什麼體統！所以我回來以後趕快設法幫他們調整小兒科急診的點數，而且調很多，調了百分之五十幾。但這樣還是不夠！所以副署長，健保署對於這個問題到底要怎麼處理？這一定要處理，不然醫師會跑光耶！

邱部長泰源：這是這樣啦！我們現在分區在管理，醫師公會全聯會也提了一個案，西醫基層總額、收入到某一個額度就要折付，這個案子目前應該還在討論當中。其實過去就有實施相關的做法，亦即為了不讓大醫院的醫師一直跑到診所去，過去就有在管理，如果數額比較高，譬如說超過 10 萬元，就會予以折付，所以也是一直有在想辦法。但我還是要跟召委報告一下，其實並不是所有的診所都是明星診所，如果四處去看看，就會發現 10 間診所裡面可能有 5 間沒有患者，可是裡面的醫師，你看掛的都是榮總出身、臺大出身，真的有時候是因為他看的科別或是他的位置，或是他比較不會……

蘇委員清泉：廣告、推銷。

邱部長泰源：不要說廣告啦，就是說跟患者的互動，很多醫生就只會他的專業而已。

蘇委員清泉：沒有啦，就是……

邱部長泰源：所以這些弱勢的診所我們還是要顧。

蘇委員清泉：這個我贊成。

邱部長泰源：所以這個要整體考量，我舉個例子，臺北市的診所，要地，租金也貴，請人也貴，所以一天如果沒有看到 30 個，醫師是沒薪水的，但是有超過 30 個的不到 50%。

蘇委員清泉：大型的，然後像前幾天又有一個開幕的在吹牛吹說他一年要搞幾億、幾億，這個要加強管理，好不好？

邱部長泰源：當然、當然。

蘇委員清泉：另外我還有一個提案就是麻醉的事情，七百多家醫美診所只有 40 家接受評鑑，然後其他的麻醉就出問題，麻醉醫學會，我也沒看到他們有什麼辦法，麻醉醫學會說他們多重要，他們沒人，學生這麼少，每年的專科醫師限定名額，大家保障既得利益者，眼科也是一樣，麻醉科也是一樣，然後在外面沒人。所以我今天的提案有一個是，心臟外科的醫師、移植外科的醫師或者重症的醫師等等，你去訓練他，他們都有專科醫師啊，你訓練他麻醉，讓他訓練到一個程度，就讓他們去執行相關的麻醉，那你要很高檔的就不要做，這樣的話也可以紓解這些麻醉量能不夠的問題，不然我看麻醉醫學會沒方法嘛，一直還在出問題，你當理事長、我當理事長，我們這樣看得下去嗎？臺大院長，你這樣看得下去嗎？對不對？我都要 cue 你了，我跟你講。部長，這樣要怎麼解決？我剛才說的這個案子是可以研議的吧？

邱部長泰源：我想蘇召委過去一直在醫界當領袖，也一直在推動品質安全，我們已經打拚很久了，對於病人，品質、安全絕對是我們醫界努力的目標啦，現在就是人數的 shift 變成到時候大醫院都沒辦法開刀，因為麻醉的問題嘛。

蘇委員清泉：對啊。

邱部長泰源：所以這也是要麻醉醫學會，各個專科醫學會都有它的立場啦，所以這個可能真的要坐下來研議，不管是從醫院的解決，或者是從診所方面他們的……

蘇委員清泉：現在大醫院麻醉醫師都缺啦……

邱部長泰源：因為如果全部都要用麻醉科醫師，問題是又沒有那麼多人，有這麼多人嗎？

蘇委員清泉：沒有，他們沒有人，他們根本就是擺爛啦！

邱部長泰源：所以總是不能讓……他們也都很優秀啦，也很堅持……

蘇委員清泉：沒有，我是說他們醫學會在處理這一塊上是擺爛啦，我不是說他們醫師，沒有喔，他們很優秀喔！

邱部長泰源：這個部分真的要大家站在團隊的立場，共同解決全國人民的健康、醫界的問題，說實在的，你知道醫生訓練到 PGY2，其實都已經很強了啦，他只要再接受一些訓練的話，其實他可以做更多符合社區民眾需求的治療。

蘇委員清泉：對，我的意思就是這樣，這個馬上研議啦。

邱部長泰源：是。

蘇委員清泉：我請臺大吳院長，主席，再給我 1 分鐘。

主席：好，沒問題。

蘇委員清泉：院長，你的副院長是女醫師協會的理事長嘛，對協會負責任，我說你臺大院長是龍頭

，是臺灣最高的，跟榮總兩個是暨競爭又聯合，我要跟你說，我跟你建議，你有時候講話不要講太快，也不要衝第一線，這樣很危險啦，像上次今年 7 月在修健保法的時候，我是推 1 點 1 塊錢，有的推 1 點 0.95 元，王育敏的部分，我後來也撤了，就是用主決議來協商，也感謝邱部長這陣子也拚得要死。那你在會上你跟我嗆說 1 點 1 塊錢會有道德瑕疵，我到現在還吞不下去耶！你說這個是什麼意思啊？

吳院長明賢：沒有，謝謝蘇委員，我首先要謝謝蘇委員替我們醫界，包括剛才那兩個案子我們都贊成，而且急重難罕的醫師不夠已經是現在進行式，不是未來式，假如我們沒有更好的作為的話。第二個，我是擔心健保會破產，因為大家也知道我們為了保 9，一年已經要補那麼多，假如是 1 點 1 塊，我怕我們這整個國家……所以那時候我跟陳威明院長在臺大、榮總開會的時候，有記者來問我，我不是說這個會……因為大家知道健保是總額制嘛，假如我們訂了 1 點 1 塊的話，就等於把總額制取消，這個確實會有很大的管理危機。我當然支持……

蘇委員清泉：1 點 1 塊錢會有道德瑕疵，1 點 0.95 就不會有道德瑕疵嗎？你說這個簡直就是廢話！講這個我真的聽不下去，所以以後話不要講太快，你這樣把我們打臉，我們大家都灰頭土臉耶……

吳院長明賢：沒有、沒有、沒有……

蘇委員清泉：健保絕對不會倒，健保怎麼可能會倒？勞保怎麼會倒？

吳院長明賢：沒有啦，健保不會倒，但是醫院會倒、醫生會倒，這個是……

蘇委員清泉：臺大你還說你們 0.9 就可以了，健保署，以後臺大你都給它 0.9 就好了，因為它有很多公務預算，教育部也給它很多預算，所以怎麼補都補得起來。邱部長，意思是不是這樣？臺大給它 0.9，以後都給它 0.9 固定點值。

邱部長泰源：沒有，臺大沒有那麼多公務預算，還是要……

蘇委員清泉：一年有補助幾十億……

邱部長泰源：現在臺大的吳明賢院長頭髮越掉越多，為什麼？因為現在很多地方都要臺大去幫忙啦，像雲林就說來給我們支援，高雄也要……其實那些如果沒有一點盈餘來做，怎麼去增加教學費用，怎麼去增加病人的需求，怎麼樣去協助偏鄉地區的一些工作？所以給它足夠的點數，真的很感謝，這是必要的啦，不用特別對臺大那個啦！

蘇委員清泉：你要特別給它照顧。

邱部長泰源：不用特別給它照顧，普通照顧就好。

蘇委員清泉：沒有啦，我要說的意思是每間醫院都很辛苦啦，醫療有一點結餘，才有能力去改善品質、增加設備、增加房舍，儀器都這麼貴，這本來就要給他們一點策略性的盈餘嘛，不然的話怎麼搞得下去？每一個人都在忍耐，大家皮都繃緊，有一點風吹草動就受不了了，立法院又要編特別預算了，對不對？所以給各個醫院有一點盈餘、一點點活水，才有辦法做嘛。

邱部長泰源：報告委員，我想不管是哪一個黨或是政府都希望健保能夠永續，都希望用最低的保費能夠照顧最多的人，所以其實過去幾十年來，在醫療體系的改革、工作環境的改善，大家都一起在努力，在健保總額這個制度之下，大家有不同的見解，我也希望召委了解到不同的見解……

...

蘇委員清泉：很了解啦！

邱部長泰源：對總額的評論，有各種不同的見解，我想我們都容許，但最重要的是大家心都是一致的，希望人民得到最充分的健康照顧。

蘇委員清泉：最後我問吳院長，有關婦產科的這件事情、很多事情，你到底是多大的壓力？什麼資政級的給你施壓、給你關說、關心、關切，我們立法院沒有在關說，我們都只有關心跟關切而已，我們從來不關說。你到底是怎樣，你承受多大的壓力？

吳院長明賢：謝謝，其實真的謝謝今天有這個會讓我一次把話講清楚，其實這都是我們獨立調查，而且獨立送懲戒，在整個調查的過程當中，我個人沒有接過任何一通電話，我今天也特別請我們調查委員會的主任委員，也是我們性平會的主任委員，也是女醫師協會全國的理事長高淑芬教授，我有問他說有沒有人打電話，甚至任何，包括打電話、寫 email 或寫什麼，沒有，我再一次重申，沒有壓力，而且我們也是做了……應該說以我們的行政效率，是完全沒有去耽擱，這一點謝謝蘇委員，還有今天有好幾位委員都提到這件事情，我趁這個機會在此澄清。

蘇委員清泉：好，謝謝。

邱部長泰源：謝謝。

主席：謝謝。接下來我們處理臨時提案。

主席（蘇委員清泉）：我們現在處理臨時提案，總共有 5 個案子，請宣讀。

一、

有鑑於目前實務上，醫師在外開業的診所很多，單單醫美診所就有 700 多家，然只有 40 多家接受評鑑，診所缺少麻醉醫師，將帶給手術患者面臨麻醉的風險，爰提案要求衛福部研議辦理心臟外科、移植外科、重症等醫師，接受麻醉科一定期間的專業訓練之後，可以執行麻醉業務，以彌補專業人力的不足，降低重症患者的麻醉生命風險。

提案人：蘇清泉 陳昭姿 涂權吉

二、

有鑑於目前相關診所規模越開越大，紛紛延攬大醫院急重症醫師前往診所執業，源於診所的稅率與醫院不同，較醫院低。爰提案要求衛福部提出改善方法，如在醫院的重症醫師所得稅，列有重症醫師特別扣除額；或者診所也要實報實銷。不然重症醫師前往診所執業的趨勢會越來越嚴重，而大醫院將會面臨缺乏重症醫師的情況，對於重症病患赴大醫院就醫之權利將會大受威脅。

提案人：蘇清泉 陳昭姿 涂權吉

三、

衛福部霸凌案調查存在諸多問題，以劉玉娟主秘案為例，140 份問卷當中，有 47 份指出劉玉娟曾歇斯底里大聲咆嘯，更有 52 份問卷指出劉玉娟有言語肢體或心理暴力的行為，最終結論卻僅基於 15 位員工的訪談定調為霸凌；另以祝健芳司長為例，調查結果公布後，已有被逼迫深蹲之當事人公開稱未參與訪談，調查結果與其認為受霸凌之感受有相當落差。

上開案例顯示衛福部未能建立讓員工信任、說真話之訪談機制，願意參與訪談的員工其陳述多為有利遭調查之對象，導致問卷統計與訪談內容大相逕庭。另，劉玉娟於調查期間仍位於主秘一職，有權處理機密文件，更讓員工擔心若參與訪談會遭秋後算帳。

爰提案要求衛福部應比照勞動部之作法，公開調查報告（含扉查小組成員名單）讓社會檢視，並檢討此次調查缺失，以更適當之方法重啟調查，並於調查期間將有權處理機密文件之涉案人員調離現職。

提案人：陳昭姿 陳菁徽 邱鎮軍

四、

有鑑於衛福部長邱泰源甫對外表示，在「絕不容許」醫師性騷事件發生的原則下，可研議建置平台公布如性騷行為等不良醫師的行為紀錄，藉以解決目前醫師在除非經判決確定或遭懲戒停業，才會因離開診間，連帶讓身分到最後一刻隨之被公諸於世，並讓就醫民眾背負莫大擔憂等問題。是以，考量民眾知情權之所需，以及就醫權益應受主管機關積極主動保護，特決議衛福部應限期於二個月內，啟動並完成醫師性騷擾行為揭露平台建置作業，俟後並向本委員會提交書面報告。

提案人：陳菁徽 蘇清泉 陳昭姿

五、

有鑑於全台各地許多的醫事機關，在目前已有遺傳性及罕見疾病指定檢驗機構—臨床細胞遺傳學檢驗類執業醫師人員荒的問題，進而影響整體醫事業務完整，並有損少子化國安危機之解決量能。是以，特決議衛福部及所屬國民健康署，應限期於二個月內完成該類，國內人力提振之改善措施，並就新增報告簽署人資格審查委員會辦理審查作業精進及檢討，俟後並向本院衛環委員會提交書面報告。

提案人：陳菁徽 蘇清泉 邱鎮軍

主席：我們現在處理第一案，請問第一案行政單位有意見嗎？沒有吧？

邱部長泰源：行政單位要不要報告一下？

郭專門委員威中：跟委員報告，剛剛部長在質詢臺已經有講我們研議，就是在「爰提案要求衛福部」加兩個字「研議」，然後接續「辦理心臟外科、移植外科……」，以下都是同樣的。

主席：請問委員有沒有意見？

劉委員建國：沒有。

主席：通過。

劉委員建國：支持！

主席：好，感謝建國。衛福部要積極辦理、積極處理。

第二案，行政單位有沒有意見？

邱部長泰源：第二案呢？

郭專門委員威中：第二案剛剛部長也在質詢臺講，就是「爰提案要求衛福部與財政部研擬改善方法」，修正於「衛福部」後加上「與財政部研擬」改善方法，把「提出」兩個字刪掉。

主席：好，就改這裡。

郭專門委員威中：對。

主席：好，可以。請問委員有沒有意見？

王委員正旭：召委。

主席：王正旭都繳很多。

王委員正旭：我覺得這個提案對重症醫師來講有很大的幫助，也可以讓這些重症醫師喜歡、也願意留在大型醫療機構從事重症醫療工作。不過我現在比較擔心的是，關於重症，在定義上未來有沒有處理上的一些困難度？另外就是，其實所有的醫師在大型醫療機構的付出裡面都有一定的角色，我們現在是為了要減少，不管是院前診所或者是診所，來針對重症醫師提供適當的協助，事實上，我們也了解急重難罕的醫師都有相關的問題，他將來如果是受到診所的影響而離開的話，這對大型醫院來講都非常辛苦，而且對於民眾的健康維護，事實上有相關的困擾，這方面看看有沒有辦法一起討論。其實也有人說，除了醫師以外，護理師如果也是在照顧重症難罕的話，對他們的保障足不足夠？這部分也都有提過。這部分可能在這個臨提裡面，如果只是單純針對重症醫師做扣除的話，似乎還可以有再調整的空間，以上。

主席：護理人員要到比較高的稅率是比較少，所以這點確實就……倒是重症這邊要如何界定，這部分請部長、衛福部要去想想看。

邱部長泰源：另外跟召委報告一下，「或者診所也要實報實銷」這個有需要寫在這裡嗎？我們現在就要高責付了。如果這樣下去，怕會對診所比較……會覺得有壓力，這個可能看……

主席：把那一句話劃掉嗎？

邱部長泰源：可能不需要，我們在這裡就加強重症的這部分比較重要。

王委員育敏：只提重症就好。

邱部長泰源：或者大型的診所要能夠有適當管制什麼的，因為診所一半以上還是很弱勢。

主席：不然就改成「或者大型診所也要實報實銷」，因為它的收入比醫院還高，「大型診所」這樣可以嗎？好，「或者大型診所也要實報實銷」。

邱部長泰源：關於剛才王委員所提的，因為我們這裡是尊重提案委員，就提重症醫師，至於有沒有需要，你也可以另外再提，或者是這一次要在裡面一起考量進去，是不是請委員也裁決一下？

主席：王正旭委員，不然你要改成急重難罕還是怎樣？

王委員正旭：因為剛才討論的時候，急重難罕是一個大方向，其實我們知道兒科也是很需要幫忙的部分，所以真的就會越拉越需要，看衛福部這邊有沒有整體的考量。

主席：好啦，這是臨提……

王委員正旭：我知道這是臨提。

邱部長泰源：不然寫多一點可能比較好，急重難罕暨兒科？現在兒科裡面有一些投入在罕病的其實也很辛苦，那些也很辛苦，醫院裡面的兒科醫師的確也很辛苦，不管哪一科，因為你看那不是副教授在值班，小兒科連教授都在值班，你看臺北慈濟的副院長是教授了都還要回去值班。

主席：「急重難罕」這樣嗎？

邱部長泰源：暨兒科所得……

主席：急重難罕裡面就包括兒科的急重難了。

邱部長泰源：急、重、難、罕。

主席：罕見，兒科都罕見的。

邱部長泰源：可是兒科的一般科……感染科也是很辛苦啊，還有……

主席：好啦，急重難罕、兒科，這樣嗎？

邱部長泰源：「醫院的急重難罕暨兒科醫師所得稅」。

主席：好，就加上去。

邱部長泰源：這是研議嘛，說不定我們研議的過程中……

主席：你要去跟財政部研究。

邱部長泰源：還會再發現有哪些是需要的，對不對？

主席：如果不讓這個通過，就要表決讓它通過，怎麼不會通過，死硬也要推到讓它過，不然都跑光了！部長，不能讓他們罷工，這真的會罷工，這很嚴重！好，那這樣就……

王委員育敏：先這樣，然後授權衛福部部長，如果你們討論過程當中有什麼需要再增加，因為讓我們研議。

邱部長泰源：那要再加「等」嗎？「……兒科等」。

王委員育敏：一樣，給他一些彈性。

主席：「急重難罕暨兒科」，就是在「重症」的地方都改。

王委員育敏：「暨兒科等」。

邱部長泰源：「暨兒科等」，這個是兒科專家。

王委員育敏：對，「……暨兒科等」，這樣。

邱部長泰源：「暨兒科等」，這樣子。

主席：吳院長，你有意見嗎？

吳院長明賢：我沒有，我很支持，我們的兒科主任已經去值班……

王委員育敏：對呀，兒科真的很缺人。

林委員淑芬：沒關係啦，加一個「等」就趕快通過了，不要再講了。

王委員育敏：對，彈性啦。

主席：好，不要再講了，就改這樣。

第三案。

邱部長泰源：第三案，處長。

李處長玉惠：我是衛福部人事處，提案委員希望我們可以公開調查報告，這邊謹做說明。上次在我們專案報告的時候，委員希望我們去識別化之後將調查報告給衛環委員會，逐一說明、親持報告，幾位委員聽到我的報告，因為 15 位委員中我已經跑了 13 位，現場也有好幾位委員都有聽過我的報告，我在報告的時候不是只有針對我們整個報告的結果，連我們的作業方式、我們訪談同仁的相關運作方式及一些對話都有跟委員做一個報告，這確實是比較屬於內部管理，而且

也比較屬於是同仁之間的，如果被公開出來，很容易去找到是誰去敘述這一段的相關過程，所以我們遵照上次委員會的決議去進行逐一說明。在過程中也非常謝謝很多委員都給我們一些建議，包括日後的一些相關精進措施，所以我們希望是不是可以再給衛福部一個機會，就是提案後面那一整段的文字調整成「爰提案要求衛福部應檢討此次調查缺失，並於二個月將檢討報告送衛環委員會」？以上文字建議，謝謝。

陳委員昭姿：我今天早上質詢的時候已經有把你整個調查的品質提出來了，以主秘為例，140 份問卷當中有 47 份指出他會有歇斯底里咆哮等等行為，有 52 份指出他有言語肢體或心理暴力的行為，但是你最後用 15 位員工的訪談來定論他是未霸凌。第四行那個「為」字已經跟主席報告過，那個字應該是沒有的「未」，就是「未」霸凌。以這個為例，你這個方法學有很多問題，我今天早上質詢的時候你大概都在，然後有 81.4% 的人不願接受訪談，你們沒有辦法去處理，然後也講不出你以最後訪談了十幾個人，以一個人為例，光以主秘為例，140 人你訪談了 17 人，那 15 人的結論都幫他講話，另外那 2 人講的那些話你們都當作耳邊風，事實上，你整個取樣也都是不對的。所以我現在只是要求你們比照勞動部，勞動部有把這個調查報告公告上網，我沒有要叫你……我今天已經示範給你看了，我今天的質詢內容完全沒有涉及誰是被約談的，所以比照勞動部將調查報告上網，然後要包含調查小組成員名單，因為你說有外部，我到現在都沒有看到。然後要用更適當的方法，因為我已經指出你的缺點了，你的這個取樣很偏頗，所以我叫你重啟調查。至於檢討調查缺失，你剛剛說你要改成「檢討調查缺失」，剛剛根本沒有人承認他有缺失，怎麼檢討缺失？他根本沒有買單我的說法，但是我又那麼具體，你可以再去查一次。

再來就是說，涉案人員本身的那個職位有機密文件的管理權，我這個質疑百分百合理啊，他必須先離開這個現職，人家才能去做處理，將來假設他又回到現職，怎麼讓他避開去看到當初是誰說了他霸凌，這個東西你不處理，整個衛福部以後的工作士氣、以後的真相都沒有，我是要讓衛福部能夠好好工作耶！所以我提的這三點看不出有什麼問題啊！部長，我說的哪裡有問題？比照勞動部公開調查報告，你要怎麼遮都隨便你，然後要重啟調查，勞動部當時也是重啟調查，我已經告訴你缺失那麼多，光光你給我看的資料的結論就不是你該有的結論嘛！我一直說，我只說一百八十幾個人，然後也寫出 33% 跟 37 人說他有霸凌，你當作沒有！

李處長玉惠：不好意思，我針對委員的三點要再簡單說明，第一個，調閱權的部分，在公務員的部分絕對有迴避的問題，不只是職權迴避，而且有利益迴避，所以所有的調查報告，縱使他今天在哪個職位，縱使我今天人事處，如果人事處的案子被政風處調查，我人事處長也是不能去跟政風處調所有的報告，這個比喻可能不恰當，畢竟我們是平行單位……

陳委員昭姿：處長，我那天問你，你說是你在管的，我說他是你的上司，上司說要看那個調查報告，你根本不敢回答我……

李處長玉惠：委員，我有回答你……

陳委員昭姿：終身嗎？終身不准看那份文件嗎？

李處長玉惠：我說只要依照行政院의 公文處理規定……

陳委員昭姿：他的職責就是可以看機密文件。

李處長玉惠：沒有，我只要根據行政院公文處理的規定，利害關係人……

陳委員昭姿：不是這樣，他是當事人，他是被質疑的當事人。

李處長玉惠：對，當事人或利害關係人絕對不可以調閱涉及自己的報告。

主席：處長，這一案你去跟他溝通，好不好？你去跟他溝通，然後我們就處理第四案，這個案子先保留，你們去談一下。

陳委員昭姿：他剛剛來溝通過了，我沒有辦法接受，就是比照勞動部的方式處理啊，勞動部第一次調查是內容滿完整，只是那個結論不對，有這個東西，但結論不對。

劉委員建國：主席，我講一下！衛福部應該將你們跟勞動部的整個調查的差異在什麼地方講清楚，這是第一點。第二點，我是覺得陳委員的提案，我有點……對不起，我看了一下你的第三行寫到「最終結論卻僅基於 15 位員工的訪談定調為霸凌」嘛！

陳委員昭姿：不是！那個字是「未」，是「未」霸凌。

劉委員建國：喔。

陳委員昭姿：總共有 140 份問卷，最後 15 人說他沒有……

劉委員建國：喔，好啦！

陳委員昭姿：但是事實上有五十幾個人說他有霸凌，在匿名的時候……

劉委員建國：那這個「為」要改掉。

陳委員昭姿：對，那個「為」要改掉，謝謝。

主席：「為」要改成「未」啦！

劉委員建國：你們把差異說一下，好嗎？差異說一下。

呂次長建德：主席，還有各位委員，非常感謝各位對於本案的關心，我想這個跟勞動部的差異大概有幾個部分，第一個，在勞動部那邊是屬於單一事件，我們這個事實上是根據委員所提供的資料，目前做了一個全盤的調查。第二個，他所涉及的，我剛才說我們這裡面用的是量化跟質化，兩個部分同時並進、同時並行。第三個，陳委員剛剛有提到的就是說我們的質化訪談裡面有 2 位認為有這樣的情況，可是另外 15 位認為是沒有。其實在行政法裡面有一個叫做違失行為一體原則，就是說我們對於一個人的評價必須要整個綜合，你不能夠只是單聽某一個部分，這裡面確實有一些同仁認為他有比較大聲，但是其他的同仁認為沒有，我們調查委員是根據整個綜合的評價來進行這樣的一個判斷。

還有非常重要的一點就是說，上次在衛環委員會裡面大家也都決議了，我們在邀請同仁來的時候，同仁基本上就是希望不要曝光，這基本上跟我們之前的那個性騷擾案事實上是類似的情況，所以我們基於對同仁的尊重，我們認為這個不宜。如果委員、如果大院覺得我們這裡面有一些程序上的瑕疵需要來改進，這個我們一定會來進行，是不是可以允許讓我們做整個調查報告之後，二個月之內再提出來？我想這個是我對於我們之間的差異，還有我們目前的相關作為來跟大院做個報告。

另外，剛剛委員有提到，以祝健芳司長為例，有被逼迫深蹲等等這些，其實之前我們也說過

了，我們非常歡迎當事人能夠出來，他如果覺得不信任，沒關係，是不是有委員陪同，甚至他指定律師，這都沒問題，我們都公平、公正，可是這位同仁到目前為止就是不願意出來。所以我們基本上是完完全全是以這個程序來進行，我現在說程序上目前都已經進行，我們也根據委員會的決議，親持報告向委員做說明，所以是不是可以按照我們目前的程序，讓我們有二個月的時間再來做報告？以上說明，謝謝。

王委員育敏：召委，可以讓我說一下嗎？

主席：好。

王委員育敏：我覺得這個案子，其實無論是衛福部或是陳昭姿委員，大家都想要保護這一些受害者，我想這個是大家都可以接受的，所以陳昭姿委員提到這個主秘的部分，擔心他可能在這個職務上面或他可能職權比較高，然後可能會讓這些員工擔心將來會被秋後算帳，我覺得這個可能要請部長跟次長再考量一下，就是要確定一定不會有這樣的事情發生，我覺得陳昭姿委員是很好意，因為我們都是想要保護這一些員工，不要讓他們戰戰兢兢，今天好不容易鼓起勇氣講了這些事情，如果被秋後算帳，那就是我們對他們的保護不足，這個就是大家應該要檢討的。所以我比較具體建議，第一個就是，的確這次你們時間也很壓縮，本來應該是二個月，後來說大家趕快，所以變一個月嘛，過程的確也是有些瑕疵可以改進的，所以你們答應的就是要去提你們的檢討，未來類似這樣的調查，你們的調查機制就是應該要檢討，這個我想你們應該要做，好不好？這個是第一點，一定要做。

然後第二個，當時我記得部長也有說，如果有新事證就重啟調查，對不對？包括時代力量有開記者會，有受害人出來說「我都沒有被調查」，那那個新事證也應該要重新調查。那一個部分是不是昭姿委員可以……就是你要求要調查的部分，針對新事證你們應該要調查，還有的確在你們的調查報告，當時講的時候，的確你們的問卷裡面，有人有提到說曾經什麼，但那個你們就 lost 掉了，沒有再往下追查。所謂新事證重新調查，我覺得給衛福部時間了，大家希望的是不要有受委屈的同仁沒有被看見。針對那一些曾經有表達說，曾經有過的或是頻率比較高的，是不是可以有什麼方法，部長讓同仁安心，知道還是可以持續，不是這件事情到此告一段落。如果持續有新事證，持續有同仁覺得有委屈沒有被受理，這個是一直開放的，門沒有關，然後持續，如果有新的，你必須承諾委員會會繼續調查。我覺得昭姿委員是很站在員工的立場，想要讓真相更清楚，這個我覺得是不是可以去做。至於主秘的人事案，我想部長你也聽到了大家的疑慮跟擔心，這個部分看你們在職權上面是不是可以做什麼處理，我具體這樣建議，那看到時候……

陳委員昭姿：謝謝王委員。剛剛你一直在強調新事證，但是我今天早上的質詢一直在告訴大家，我明明有看到很多的東西，大概有三成的人，但是都隻字未提，就是這麼多調查的東西。我今天只是先以主秘一個案例為例，如果你的調查本身充滿了瑕疵，140 個人的問卷裡面，不同的問題都有三成以上說他「曾經」、「經常」或「總是」，都有提到，但是這個部分你們都不提，最後訪問了 17 個，也不知道怎麼找的，然後 15 個人幫他講話，那 2 個人其實又講了很多很清楚的話，這些都沒有再報，答案就說未霸凌。所以這個新事證，我要講一下，他有調查到的都跟

勞動部第一次一樣，其實勞動部第一次已經有點到很多東西，但是他的結論不太符合。我希望我今天提出方法學的問題，或是你取樣的問題，那個部分一定要一併處理。不是說新的，你原來舊有的都沒有處理好，你怎麼就說新的，新的定義是包括這個喔？就是原有的事實你要重新再檢驗一次嘛。可以嗎？就是原有的事實再重新檢驗一次，因為你也說過，如果我們不滿意可以再提出來。我是為了員工，因為你的員工寫出這些東西。你管理的衛福部，如果大家都士氣好，不是大家就會做得好嗎？有關這部分，因為主秘牽涉到當事人，這個資料怎麼保護我覺得很重要，因為員工都跟我講說他們怕秋後算帳，我不是唸了一、二十句他們寫的話給你們看嗎？他們都怕秋後算帳，說我還在職所以不敢講，都寫出來，我剛剛有一一唸給你們聽，你怎麼保證他永遠看不到這份報告？因為他的權責裡面就有一項，他負責機密文件的管理啊！要他一輩子永遠都看不到嘛，這樣員工才敢講話啊。

劉委員建國：對啦，是不是你們……2 個月以內，你給昭姿委員看一下，這樣好不好？這個案子先就這樣。

邱部長泰源：剛剛真的很感動啦，大家為了把這件事情做得更好，將來能夠更好，我個人真的覺得很感動，而且也幫臺灣把整個工作環境弄好。

陳委員昭姿：你的部門耶！你的員工耶！

邱部長泰源：一定，第一個我保證，絕對不會有任何秋後算帳的嫌疑，我可以在這邊下令馬上成立……

陳委員昭姿：但是你要設立機制啊！你不會……你說不定馬上又升官了，下面你的保證，衛福部又不知道誰來接，你都升官了，然後要怎麼處理？你要有個機制……

劉委員建國：部長說的我也很感動，部長也不會秋後算帳，好不好？文字趕快弄出來，這樣好不好？OK，好，部長讓我們很感動。

主席：好啦，人事處處長，你再唸一次，不要再吵了……

劉委員建國：召委，這個案子先等一下，待會回來處理，文字讓他們先對一下，好不好？

李處長玉惠：第一段第 4 行的「為」要改成「未有」的「未」，不是「因為」的「為」；然後第三段改為「爰提案要求衛福部應檢討此次調查缺失，並於 2 個月將檢討報告送衛環委員會」。

陳委員昭姿：檢討之後會有新的整理嘛，會有新的報告出來吧？你檢討……

李處長玉惠：檢討報告的範圍一定會包含兩位委員今天給我們的指導，譬如問卷，還有什麼方法等等，這部分我們都會概括在這份報告裡面。

陳委員昭姿：檢討後通常有一些動作，不是說檢討我們這邊沒弄好就結束了，檢討後要有一些動作啊！

李處長玉惠：好啦，好，我們承諾……

陳委員昭姿：部長，對不對？你檢討，你不覺得你沒有問完全……

李處長玉惠：好、好，可以。

陳委員昭姿：要問完全然後改善，就是要有行動的改善嘛。

李處長玉惠：可以，就是「檢討及改善策略」，是不是？好，「改善措施」。

陳委員昭姿：那個不是改……就是措施要去執行的。

李處長玉惠：是啊，「改善措施」，措施就是執行的。

陳委員昭姿：好。然後請您繼續唸。

李處長玉惠：報告委員，對不起，我再稍微重複一下，就是改為「二個月內將檢討及改善措施報告送衛環委員會」。

陳委員昭姿：好。那個保證當事人不會看到的部分，部長，你是怎麼保證法？就是讓他免於秋後算帳，大家都知道，他以後會看到啊。

邱部長泰源：其實人事處處長已經講過很多次了，這個絕對不會給當事人……

陳委員昭姿：他的位階在……

邱部長泰源：這個位階他只是整理資料而已，說實在的，那相關的……

陳委員昭姿：不是、不是，主秘的職權，他可以看，主秘的職權……

邱部長泰源：主秘的職權……

陳委員昭姿：我已經 show 給你看了，你自己訂的啊。

邱部長泰源：那是這樣寫，但是人事只要有牽涉到自己本身的，即使……就是不可能……

陳委員昭姿：終身嗎？

邱部長泰源：絕對……

陳委員昭姿：終身不能看嘛，對不對？

邱部長泰源：這是制度的問題，這是國家制度的問題，不會。好，謝謝。

主席：好啦，那這樣就照修改後通過。

第四案，快一點，陳菁徽，這是你的案。快點，第四案，行政單位有沒有意見？

郭專門委員威中：跟委員報告，針對陳委員的提案，因為剛剛部長跟邱委員報告就是說三個月，所以我們建議提案後面倒數第 3 行開始改為「特決議衛福部應限期於三個月內，啟動研議醫師性騷擾行為揭露平台建置程序」就是把「二」改成「三」，「完成」改成「研議」，然後最後把「作業」改成「程序」，就是「建置程序」。

陳委員菁徽：可以。

主席：好，第四案就照修改後通過。來，第五案。

郭專門委員威中：第五案就是針對陳委員所說的「應限期於二個月內完成該類」，所以我們建議把它刪掉，希望將格局拉大一點，就是完成遺傳性及罕病指定檢驗機構之審查作業及精進檢討，不要一直聚焦在這麼小的範圍裡面，我們希望把整個格局範圍拉大。

陳委員菁徽：那您應該知道現在這個很缺人？

郭專門委員威中：對。

陳委員菁徽：好，可以，謝謝，依照修改的。

郭專門委員威中：謝謝。

呂次長建德：謝謝。

郭專門委員威中：好，就是「應限期於二個月內完成遺傳性及罕病指定檢驗機構之審查作業精進及

檢討」，就是我們希望把格局拉大，把剛剛前面陳委員已經提過的有關遺傳性及罕病指定檢驗機構之臨床細胞檢驗這一類，我們把前面這個標題再把它往下拉，我們希望就整體來檢討，不是只有針對這個部分。

陳委員菁徽：但是還有書面報告喔。

郭專門委員威中：有。好，我再重新唸一次「應限期於二個月內完成遺傳性及罕病指定檢驗機構之審查作業精進及檢討，俟後並向本院衛環委員會提交書面報告。」

陳委員菁徽：好，謝謝。

王委員育敏：好啦。

主席：好，臨時提案全部處理完畢，那我們現在休息 8 分鐘就好了。

林委員淑芬：休息？不要啦！拜託啦！你讓我講完再休息啦！

主席：我要上廁所啊！

林委員淑芬：不要啦！要上廁所的人自己去上廁所啦。

主席：好啦，不然 5 分鐘，就休息 5 分鐘。

再跟委員會報告，在牛煦庭質詢完畢後，我們休息 20 分鐘吃便當。因為全部的人都要來問啦，你不要看今天登記的人好像不多，可是大家都要來，大家都磨刀霍霍。

休息（11 時 39 分）

繼續開會（11 時 47 分）

主席：現在繼續開會。請林淑芬委員質詢。

林委員淑芬：（11 時 47 分）謝謝召委，請衛福部邱部長。

主席：部長。

邱部長泰源：委員好。

林委員淑芬：部長，這個醫院大火 8 條人命，我已經質詢你很多次了，我不是談個案，10 月 7 日的時候，我一直跟你講要去盤點，因為到去年年底 12 月 31 日，醫院評鑑要有 117 家。你們在評鑑的過程當中，117 家有沒有管線老舊、疏散動線等公安問題、消防問題的發現？然後 10 月 7 日問你，你也不知道，11 月 4 日再問你，有哪幾家醫院有病安、公安的疑慮，叫你盤點一下，到時候我們要優先的公安政策的對策是什麼？

然後你告訴我一個月，你當時說這個恐怕要再調查一次，你們會去調查各地方政府還有消防局，他們的調查結果一個月內要跟我們報告。現在已經兩個月了，從 10 月 7 日到現在也已經三、四個月了，這個問題沒有任何報告來啦！各位委員，我們跟他說的，他跟我們承諾的，全部都沒有報告，這樣當作都不知道，現在這是怎樣？裝睡的人叫不醒，還是腳麻了走不動？還是明目張膽的在包庇？因為一路走來，你始終認為這是地方政府的事情、地方消防局的事情，地方的問題，跟你都無關。

但我要說，你們的醫院評鑑，你們的醫策會，你們都沒有去發現問題，到底問題有沒有比較集中在哪些方面？然後就政策面要怎麼納入管制？你不能說以後要納入評鑑項目，那也是我跟你說的，地區醫院沒有納入公安的任何評鑑，你說你們要改，現在到底是怎樣啦？有 117 間去年

要評鑑的，有問題的到底有幾間？

邱部長泰源：謝謝委員，我想上次質詢以後，我們馬上就責成各縣市政府衛生局，依照內政部……

林委員淑芬：現在超過兩個月了，你跟我說調查結果和報告就好。

邱部長泰源：因為那個是到 12 月 31 日，所以我們……

林委員淑芬：我知道，今天已經 1 月 2 日啊！

邱部長泰源：我們會把他整理後馬上……

林委員淑芬：那你當初承諾我是在「裝病的」嗎？當時你回答我說，你們要去調查各地方政府和消防局，他們的調查結果一個月之內跟你報告，你是跟我「裝病的」？一個月、兩個多月過去，你跟我說你們還在彙整。召委，現在部長來這裡自己說的都是隨便說說，不用負責的嗎？你是隨便跟我說的嗎？你對待人民是這個態度，我不是代表林淑芬耶！我代表全臺灣的人民來這裡監督質詢你，你告訴我一個月內要拿出報告，結果兩個多月過去，你不但沒有拿出報告，你還跟我講說再等一下，還要去調查一下。你現在是跟我「裝病的」？還是之前是隨便說說的？

邱部長泰源：不是，我們……

林委員淑芬：我們現在說的議題很嚴肅，再過兩天就超過兩個月了，你沒有調查報告。10 月 25 日還有醫院在發生火災！苗栗縣慈佑醫院凌晨四點多還發生火警，幸好全院 105 人就地避難，無人傷亡。詳細的起火原因還要調查，而且恰好就是這家醫院的評鑑合格效期，也是這一波裡要接受評鑑的，這間醫院評鑑到期期間，它就發生不明原因的火災。這間也火災、那間也火災，我現在問你這個問題，主管機關衛福部有去瞭解嗎？你有重視這個問題嗎？

你在這個狀況裡面，立委質詢這麼多次，你對我虛與委蛇，你現在是置醫院的公安於何地？置醫院看病的病人於何地？你現在閃閃躲躲，又裝睡叫不行，你再讓我講下去，我真的不想用形容詞，可是我覺得很羞恥。你出身醫界，你對病人的安全、公共安全，卻這樣子忽視、忽略，你來這裡都是在應付立委，不是真的發自內心覺得醫院的公共安全很重要。

我到今天已經問你第三遍了，你都還在想去跟地方政府，跟消防局彙整一下。我現在不是在說彙整，你的評測單位，你的醫策會，你不用親自去瞭解，第一時間趕快所有數據拿回來，看一下這些被評鑑的醫院，病安、公安的問題大多數都是在哪裡？如果是全面性的，大家在這些領域都有問題的話，你面對珍貴的生命和公共安全，你不用想我們的對策是什麼嗎？還是擺明了就是包庇這些公安缺失的醫院？然後你就想說不能得罪他們，這問題很嚴重，自我揭露很難看，政府滿臉豆花。現在是要替政府擦脂抹粉，還是真的要顧好病人的安全，顧好醫院的安全？

每一個人到醫院去，他的生命安全都應該被保障。我不是談個案，但從大火事件傷亡的個案來看，這個危險性不低耶！去醫院是要在醫院救命，去到醫院反而沒命，這樣對嗎？你再回答我一次，答案是什麼？

邱部長泰源：謝謝委員，我想如果醫院發生火災，不只病人……

林委員淑芬：你不要跟我打高空，你告訴我什麼時候給我數據？到去年為止，應該接受評鑑……

邱部長泰源：委員，因為……

林委員淑芬：你住嘴！你給我住嘴！

邱部長泰源：委員，你已經有到達人身攻擊了，我必須要回應……

林委員淑芬：因為你就是這個樣子，很羞恥，10 月問一遍，11 月問一遍，12 月說一個月內要回答我，你完全沒有給立委回答，你在這裡虛與委蛇，你置病人的公安於何地？

邱部長泰源：我們這一生就是為了醫療人員、醫療品質、安全在努力。但是行政有行政的……

林委員淑芬：還敢在這裡講說，你也要個人的名譽，我們要公共的安全，比你個人的名譽還更重要啦！

邱部長泰源：人民的品質安全，尤其到醫院的安全，是我們花盡多少精力……

林委員淑芬：你就空口白話，信口雌黃……

邱部長泰源：這不是空口白話，這是真的在做的事情。

林委員淑芬：完全沒有提出對策，光是委員在這裡問你，說問題有多嚴重，你就沒本事講了，你是要講什麼？

邱部長泰源：我跟委員報告……

林委員淑芬：你的輔導責任在哪裡？醫院到底安不安全……

邱部長泰源：我們現在已經請各縣市衛生局、國土……

林委員淑芬：主席，他干擾了我的時間，我現在在講話，他為什麼要跟我搶話？

邱部長泰源：抱歉，請你講。

林委員淑芬：當下發現不合格有待改進時，到底有多少數量？有幾間醫院？你如果不想說醫院的名字，你跟我說總共有幾間可以吧？請醫策會來回答。沒有，還有什麼……那個誰……

邱部長泰源：本年度如果涉評的醫院……

林委員淑芬：部長如果說不出來，我跟你講……

邱部長泰源：在醫院評鑑時有公安問題，相關的建議或改善的意見，因為我們不是消防單位，他們是評鑑。

林委員淑芬：你現在在說什麼？我聽不懂！防火區劃分，在加護病房的、在手術室的，如果發生大火，他是沒有辦法逃生的，就必須要有防火區位的劃分，這是最重要的。不要忘了那場大火，死了 8 個人裡面，不是燒死的，是被煙噓死，所以煙害的管控，有毒煙的控管，這個是很重要的。我現在問你，除了已經有傷亡的以外，你現在評鑑裡面還有幾間有防火區劃的問題、有煙控的問題、有公共安全的問題，我現在告訴你有多少數量事涉這個，經過了 4 個月你還講不出來。你跟我講說，你在乎病人的安全、你在乎醫院的安全，現在是怎樣，「騙痞的」！

邱部長泰源：我們……

林委員淑芬：立委問你 3 次，你講不出來，虛與委蛇……

邱部長泰源：我們都有在做。

林委員淑芬：我現在要問你，你現在是無動於衷，腳麻了走不動，沒辦法走，還是裝睡的人叫不醒，還是你就是明目張膽的要包庇？而在這當中，還有醫院繼續在發生火災，這是運氣好的，如果運氣壞的呢？叫那些傷亡病人的家屬情何以堪！你現在給我回答，還有幾間有問題？你光這

個問題就講不出來。這麼簡單的問題，我問了 4 個月，你講不出來，你叫人家對你不要非議，怎麼可能？你叫人家不對你批評，怎麼可能？

邱部長泰源：委員，我們 12 月 31 日收集以後馬上整理，馬上跟你報告。

林委員淑芬：你沒辦法，因為你放寒假，沒有委員會了，所以你收集之後要跟我報告，是要怎麼報告？我不就等到下一個會期才能再問？

邱部長泰源：我們說到做到。

林委員淑芬：說到做到？你從來沒有說到做到，10 月的時候沒有回答我們，11 月的時候沒有回答我們……

邱部長泰源：每個衛生局跟國土署……

林委員淑芬：你告訴我一個月以後要給我答案，也沒有回答我們。

邱部長泰源：因為我們有立即發文了。

林委員淑芬：我今天原本要問的不是這個問題，我今天要問的還有很多問題，因為時間有限，不然實在是……

邱部長泰源：這些我們都有在進行，你放心……

林委員淑芬：我就是因為你說的每一句話都沒有執行，所以不會放心。

邱部長泰源：有在進行啦！因為這牽涉到很多單位嘛！

林委員淑芬："You are what you do."就是你做了什麼，而你今天的作為沒有達到人家可以信任的標準，所以你叫人家怎麼對你信任？

邱部長泰源：國土署的資料年底會回來，馬上會跟委員報告。

林委員淑芬：那你當初怎麼跟我說一個月後？

邱部長泰源：那時候發文……

林委員淑芬：輕諾者則寡信啦！從前的人說的。

邱部長泰源：內政部國土管理署發文的時候……

林委員淑芬：在這邊隨便說說、嘻嘻哈哈，什麼都說「好、好、好」，唯唯諾諾，到時都做不到啦！你說出來的話就要說到做到，你說出來的話說到做不到，你今天失信於全國人民，是因為你自己說出來的話不算話，這才是真正的大問題，先這樣子。

邱部長泰源：謝謝。

主席：謝謝林委員。接續我們請廖偉翔委員質詢。

廖委員偉翔：（11 時 59 分）謝謝主席，有請衛福部長、勞動部長，還有吳院長。

邱部長泰源：委員好。

廖委員偉翔：還有臺大校方的王主秘。想要先請問一下王主秘，學生受性騷的部分，校方是何時知悉的？是 112 年底還是 113 年 2 月？還是 113 年 6 月 25 日的時候，臺大醫院發函給校方，校方才知道，請問是哪個時間點？

王主任秘書大銘：報告委員，事情是發生在臺大醫院，當事人並不是學生，所以學校事實上在第一線是不知道的，因為受到騷擾的應該算是醫院的員工，所以學校是在醫院處理完以後才知道的

。

廖委員偉翔：所以我要請問一下，如果有這些受害的人，發生這個事情，醫院應該何時通報校方？還有主秘，請問醫院有義務通報嗎？

王主任秘書大銘：因為就是剛剛提到的，依照性工法，發生在工作場域，就由工作場域的負責人，現在就是臺大醫院來處理。如果中間有涉及學生，當然他們就有義務要跟學校講，學校也會馬上處理。可是因為這個事情，就是剛剛跟委員報告的，沒有學生涉及在裡面，所以就不是……

廖委員偉翔：不是被性騷擾的就是學生之一？也是學生吧！等於是雙重身分。

王主任秘書大銘：他是住院醫師。

廖委員偉翔：他有學生的身分嗎？

王主任秘書大銘：應該是沒有。

廖委員偉翔：完全沒有學生的身分？

王主任秘書大銘：沒有學生身分。

廖委員偉翔：其實今天這個事情之所以社會譁然，因為是所謂的權威醫生導致的性騷擾案，讓全社會都非常的驚訝和訝異，這過程中就透露出來，我們整個制度和文化上很大的缺陷和很大的問題。所以我剛剛特別問這個問題，其實我也有聽今天早上所有的質詢，當然我們要依法依規、勿枉勿縱。可是發現這個問題是，兩個部長以及教育部的代表，C 教授的案子是跨身分、跨法規競合的案例，如果法律沒有規範有義務通報的話，那的確是法律的漏洞。但是在法律還沒修正之前，這種跨身分或是跨法規競合的案例，其實也最常會出現在實習生身上，對不對？您也點頭。請問一下各位，如果未來又發生這樣的性騷擾案件，各單位要如何處理才不會拖延？

王主任秘書大銘：是，我們會來跟醫院這邊，因為有這次的經驗，所以我們會建立一個相關的管道。以前是因為我們區分得很清楚，像這次涉及的是住院醫師，事實上他已經沒有學生的身分，可是像您講的，如果這位當事人有老師的身分，我們是不是就請醫院這邊，如果知道任何的訊息，至少可以讓學校這邊有一個先知悉的管道。

廖委員偉翔：我其實很敬重吳院長和高副院長，高教授，這都是醫界很令人景仰的。當然這一次我聽了你們所有的回應，其實有很多社會上的質疑，有一些部分有回答，為什麼當初這樣，可能沒有意識到他是教授的身分。我今天特別請各位上來，包含部長、包含教育部，或是包含院方和校方。其實這個東西應該會存在於非常多的制度裡面，是不是應該痛定思痛來檢討？的確當初發生這個事情，我還有一個疑點，我想要請問一下調查主委，請問這位 C 教授，這個權威教授，他在臺大醫院任職了多久？

高副院長淑芬：他任職應該是二十多年。

廖委員偉翔：我想要請問一下，針對這件事情，你們有沒有更進一步的作為？事實上二十多年，我相信不會是到今年才發生這件事情吧！這部分我們應該怎麼去處理？因為這是一個令社會非常震驚的事情。

高副院長淑芬：我想對性騷擾，這些全民的價值、瞭解等等，也是最近漸漸的逐漸成型，而且有很多的法規，另外一方面，其實它有要求要有申訴人。我們這一次，我必須要再回答前面的問題

，我們只要針對教職，其實只要有申訴人出來，我們是立即通知學校，所以從過去的鄭、王、李等等的事件，都是這樣子，都是立即通知學校。但是我們也鑑於譬如鄭的事件，因為後來我們懷疑他可能有性侵，所以我們性騷擾沒有辦法處理，我們用另外一個調查小組，醫院也是很積極在做。這個因為他確實沒有申訴人，而我們用雇主主動，所以才會調查結果……

廖委員偉翔：謝謝高副院長，我剛剛就說我有聽你們講這些東西，我現在還是強調，二十多年來，這個沉痾究竟應該怎麼根除？這個問題到底要怎麼處理？其實這跟勞動部的霸凌事件有相似之處，這就是為什麼要開這次的會。其實我覺得也很有意義，除了請你們來講清楚之外，避免大家持續對你們有一些誤解。可是事實上，這個東西才是你們應該看到的，而不是說我都是依法依規處理，因為顯然在這個環境裡面，已經有造成這樣的狀況，而且二十多年，我不相信只有到今年才會有人講這件事情。

還有另外一個問題就是為什麼沒有申訴人？這是不是也值得深究的問題？為什麼他告訴你了，但是他不敢申訴？為什麼不敢正式成為申訴人？

高副院長淑芬：我想這個不只在臺大醫院，任何一個受害者，再加上權勢等等，都可能有他的考量，他的隱私、他的家人等等的考量，這個我們一定要尊重。鑑於可能會影響到他個人，我們才由雇主來直接辦案，因為我們聽到大概有兩、三位，也就是這兩、三位也願意接受訪談，我們才有可能把這個案子查得比較清楚。至於過去等等，因為現在受害的就是現況，有讓他闡述這段時間的情形，過去有沒有，這個我們真的不知道，因為沒有調查到那麼……

廖委員偉翔：針對過去這個部分怎麼辦？有很多人現在可能還有創傷，甚至當初開記者會的時候，有女性醫師寫出她整個經歷，歷歷在目。其實我也是用理性的方式在跟你們對話，我覺得這應該是一個跨部會要痛定思痛的問題，包含多身分別，有沒有需要把這個法律的漏洞補齊，以及校方內，校方跟醫院這種，我相信也不是只有臺大，對不對？

高副院長淑芬：是。

廖委員偉翔：這個部分是不是應該也要由臺大來做一個典範？不然當初所有的事情，真的是讓大家很震驚，婦產科醫生看了多少女性？二十幾年來，只有最近這些案子被人家曝光，二十幾年來有多少人是受害者？不知道。所以這個部分，我希望不管是部長或是臺大校方跟醫院……我知道主委覺得你是依法行政去處理，可是我相信，你身為女性的醫生，你一定很感同身受。

高副院長淑芬：對，我們其實對受害者的學生，我們有給他很清楚的，比如說他們只要願意來跟我們談，我們都隨時待命，所以這個部分……

廖委員偉翔：對，這部分還要麻煩高院長。

高副院長淑芬：我們會再繼續努力。

廖委員偉翔：另外吳院長，我也要跟您說一下，你剛剛一直說是大家給你機會把這件事情闡述清楚。其實我覺得，這一次真的是讓社會好好的審視到底發生了什麼事情，所以今天的質詢很有意義。但是吳院長你剛剛說，絕對沒有受到壓力，我要告訴你，當初的報導不是指你們有受到壓力，其實是臺大校方說校長有受到壓力，可是校長沒有來。當然我上次質詢也說，校長挺住了壓力，所以才讓這件事情爆出來，也沒有因此讓他退休……這點我是認同的。但是背後到底有

什麼壓力存在，這位校長沒來根本不清楚，所以我要告訴院長，到底有沒有人？有沒有什麼……沒關係，你不用回答，因為這個問題不是在你身上。

吳院長明賢：不過我回答剛才廖委員提到的，我想我們之後會預防勝於治療，其實在這件事情的調查當中，我們就已經在很多的醫務行政會議，連主治醫師座談會都有宣傳性騷擾，甚至請了王麗蓉專家來跟所有的人講。所以這一方面，我們是希望可以預防勝於治療……

廖委員偉翔：還有管道的安全性，你們的管道要讓受害人信任，可以去申訴，因為醫界可能很多人覺得圈圈小，有一些真的是在醫界權威度非常高，根本不敢講，對不對？你要怎麼樣去做到透明又有保障，讓他們……對他來講，不會被其他加害者周遭的人去通風報信。我要請院長和高副院長，是不是在這部分繼續努力，還有文化上面，整個職場的制度問題，是不是再拜託你們，再次成為臺灣這部分的標竿？因為我想這個真的不會只存在在臺大體系裡面。

吳院長明賢：是，謝謝。

高副院長淑芬：我們有決心一定會把它做好。

廖委員偉翔：好，謝謝。

吳院長明賢：而且我們一定會做好保障，我們也在院方的層次裡面，事實上這些人，包括這次涉案科部的主任，他是一直到 4 月才被調查小組約談，他才知道他們科部有這種事情，我們也是怕一開始就讓科部的主任知道會有影響。

廖委員偉翔：好，那我們也順便講一下，王主秘，有人施壓或什麼的，請你們不要害怕，該做的就要做。不知道有沒有，因為校長也沒來，本來想問的他也沒來。沒關係，你不用回答，因為你也沒辦法代他回答，誰知道對不對？也沒有辦法調查，也沒有辦法竊聽或做什麼，都沒有辦法。所以我只是要提醒，針對這種事情就應該要勇敢去承擔，勇敢的去處理。這次當然你們也沒有受到什麼壓力，就改變了你們的決策。

王主任秘書大銘：是。

廖委員偉翔：但是這部分也要請你們儘速處理，謝謝臺大校方、院方，還有衛福部長也可以先回座。

我問一下勞動部長，好像時間不太夠，1 分鐘，有關身心障礙者的權益保障法，上一屆在審議時，因為內容不周全，遭到障礙團體抗議。然而在去年 5 月，障礙團體已經達成共識，也召開記者會，希望儘速審查，截至第 10 屆結束的時候，到現在還沒有排審。第 11 屆剛開始的時候，其實前行政院長陳建仁也承諾 520 前要送交草案，但現在已經到年底，請問卡關的原因是什麼，為什麼沒有送版本到立法院來？

洪部長申翰：跟委員說明，身權法的主責是衛福部。

廖委員偉翔：講錯了，是衛福部。

呂次長建德：非常感謝廖委員對本案的關心，其實我們部內現在已經做完相關的修訂，目前已經送到院那邊……我們的法規會啦！我想廖委員非常關心的，其實最重要的可能是有關自立生活這個部分。

廖委員偉翔：對。

呂次長建德：自立生活這邊，我們目前也已經有相關的研擬，這部分我想其實院長也非常關心，我們整個自立生活相關的一些規範，這部分我是不是也請組長……

廖委員偉翔：所以大概什麼時候？

尤組長詒君：報告委員，我們現在開完部內的法規會之後，大概 1 月底，因為還遇到過年，所以可能會是 2 月上旬的時候會送到行政院。行政院也承諾會儘快召開法規的審查，我們希望可以儘快完成相關程序。

廖委員偉翔：剛剛次長有提到，上次的個人協助制度沒有入法，這次呢？這次會嗎？

尤組長詒君：我們有大概研擬了一個條文，希望來強調這個部分。不過要跟委員報告，上一次之所以沒有辦法完全照某些團體的意思入法的原因，是因為團體之間有兩派的說法。因為其他非常多的團體認為心理重建、生活重建等等，跟自立生活是相同重要的，他們不答應單獨的列一條。所以我們做了很多工作，在兩邊、很多團體之間的協調，最近可能協調比較完成了。

廖委員偉翔：好，希望你們儘速將這個版本送到立法院，好不好？

尤組長詒君：是，一定會。

廖委員偉翔：因為已經拖了滿久，而且也超過之前陳建仁院長說的時間，謝謝。

尤組長詒君：謝謝委員。

呂次長建德：好，謝謝委員。

邱部長泰源：謝謝。

主席：謝謝廖委員、謝謝部長，接續我們請黃秀芳召委質詢。

黃委員秀芳：（12 時 13 分）謝謝主席，我們請衛福部還有勞動部部長，謝謝。

邱部長泰源：召委好。

黃委員秀芳：兩位部長好。先就教兩位部長，上禮拜五立法院通過就業服務法第四十六條的修正草案，已經通過了。其實民間團體有一些疑慮，也有一些擔心，說這個就服法通過之後，可能會有一些搶工的狀況。我想請教衛福部跟勞動部，你們針對這一部分有沒有什麼樣的配套措施？

洪部長申翰：先跟黃委員說明，確實搶工的衝擊是我們現在所擔憂的，我們接下來會跟衛福部一起跨部會研擬降低衝擊的做法，看怎麼樣來保障，尤其重症家庭聘僱移工的權利。但確實，這裡面也還涉及幾個部分，我想等一下也許衛福部可以再回應，它也涉及對整個長照體系的衝擊。

黃委員秀芳：是。

洪部長申翰：我想我們會有跨部會的研議，可是我還是必須先說，目前這個修法的內容，如果需求端快速的衝太快，供需失衡確實是我們現在會擔憂的情況，所以我們會很審慎的來降低衝擊。但如果供給跟需求的差異持續擴大，我們還是會擔心的。

黃委員秀芳：部長，我想請教，如果未來的需求量增加，以目前來講的話，我們每年增加的外籍看護工大約是一萬人左右。

洪部長申翰：對，平均。

黃委員秀芳：未來如果八十歲以上免巴氏量表，也許照這樣的聘僱率，增加 5 萬到 15 萬中間都有可能。如果增加這個需求，我們勞動部是不是有可能會再找外籍看護工的來源國？或者是外籍

看護工的人員應該也要增加，不然你沒辦法有這樣的供應啊！

洪部長申翰：跟委員報告，我們一定會找外交部，一起跟來源母國討論，可不可以再增加引進的人數。但這部分涉及來源母國本身的量能，因為每一個要來臺灣的家庭看護工，他其實要在母國受訓。如果母國的受訓能量沒有辦法提高的話，你現在要把它量拉高，很有可能會讓受訓的品質也跟著下降。所以這裡面其實是存在著很多問題，不是臺灣政府想要進多少就能進多少，它跟母國那邊的量能等因素也有關係，甚至也會涉及我們跟其他國家之間的競爭。

相比於日、韓，當然日、韓他們不是用家庭看護工的形式，他們是機構的形式，可是機構形式目前他們開出來的薪資超過臺灣的兩倍，所以我們在薪資上面的競爭力確實是比較低的。種種的這些因素只是想要讓大家知道，我們會努力去爭取能不能擴大供給面，但這真的不是我們自己想進多少就能進多少，它涉及的因素跟不確定的因素真的很多，這也是為什麼我們現在很擔心的地方，就是來源，主要是在這裡。

黃委員秀芳：所以我是希望，這個法已經通過，後續勞動部的配套措施，我覺得你們要趕快訂。另外，我們看到目前外籍移工 81 萬人，其中看護工大約是 22.5 萬人。目前失聯的移工有九萬多，其中失聯的看護工有三萬多，一般製造業的也五萬多，還有其他零零總總的加起來，差不多九萬多左右的失聯移工。

我們現在擔心的是，未來如果這個開始實施之後，也許這些外籍看護工可能也想要選擇比較好照顧的案主，所以一方面，我們是擔心外籍移工逃跑的狀況會不會越來越嚴重？另外就是來源國，或者是外籍移工的來源，我覺得應該也要更多元，不然我覺得可能沒辦法去因應未來的這個需求。

洪部長申翰：跟黃委員說明，失聯移工其實有滿多不同的原因，其中一個源頭的原因是因為，比方家庭看護工，確實跟現在產業移工之間的薪資差距比較大。所以當不同類型的移工，在薪資差距大的狀況之下，會增加他想要離開現有工作或提前離開的動機。這也是為什麼我們其實在這個階段，我們都必須非常非常的小心，包括移工的工作權益、人權，也包括薪資的部分要審慎。這也有要跟國際上對齊的國際壓力，如果我們不把這個顧好的話，他失聯的動機一直存在，整體失聯的話，要靠後端內政部的專勤隊來抓、來處理……

黃委員秀芳：人力還是非常有限。

洪部長申翰：其實難度都很高。

黃委員秀芳：對，就業服務法第四十六條已經通過，你們的配套可能要儘快出來，因應未來的供需，我覺得應該要平衡。可是我覺得，如果未來需求量大增的話，可能會有搶工的狀況，所以你們要怎麼去配套，應該要趕快去因應，謝謝。

接下來我請邱部長，就服法第四十六條通過之後，我剛剛有提到也許會有搶工的狀況，比較難照顧的案主會不會變成被遺棄的一群？我想請教部長，未來針對這部分你們要怎麼去因應？

邱部長泰源：是，這個的確自然要擔心，因為我們長照需要照顧的中重症，他所耗的精神會比較多，如果太多人得到這個資格的時候，第一、恐怕不需要那麼多照顧的，他也可以請到家庭照護工，這個部分的確必須要去處理，剛剛洪部長也提到，我們會跨部會來討論。

第二、我們也擔心另外一個長照的問題，其實長期照護是希望賦能，儘量不要失能。過去我們又希望老人家能夠儘量出來，他如果還可以走，能出來就出來活動，這樣一對多的照顧模式，當然人力也比較省，也可以參與社會活動。如果他一對一，會不會就變成一個顧一個，不用太多自己的活動，或者是跟社會活動的必要性就稍微降低，這跟長照的方向會……

黃委員秀芳：有點背道而馳。

邱部長泰源：比較不一樣，這也是我們未來要努力的。

黃委員秀芳：我現在擔心的就是，一些比較中重症的案主可能會被遺棄，因為外籍移工或看護工，他總是可以選擇，他應該也會選擇比較好照顧的，如果難照顧的話，他應該也會不要。如果未來需求量大增，也許這些外籍看護工可能就會選擇比較好照顧的。我希望衛福部針對這一部分要有一些配套措施。這些有需求、真的非常有需要聘僱外籍看護工的家庭，未來如果真的聘請不到的話，你們要怎麼去協助？我覺得你們應該要有一些配套。

邱部長泰源：是的，我們當然還有長照服務的模式，另外就是我們要布建更多住宿型的機構，來彌補這一塊的問題，當然我們也會再多元化來做配套的措施。

黃委員秀芳：好，我希望要儘快。

邱部長泰源：好，一定。

黃委員秀芳：無論是衛福部或勞動部，這部分一些配套，我覺得真的應該要儘快，謝謝。

邱部長泰源：是，謝謝。

主席：謝謝黃委員、謝謝部長。接續我們請王鴻薇書記長質詢。

王委員鴻薇：（12 時 23 分）謝謝主席，我請勞動部部長、衛福部部長，以及臺大醫院吳院長。

主席：部長。

邱部長泰源：委員好。

王委員鴻薇：兩位部長跟院長，先延續一下剛剛黃秀芳委員所提到的，事實上，現在很多中重度的家庭就已經搶不到工，或者好不容易搶到外籍的看護，但很快他們就移出了。這個事實上我們已經召開多次的公聽會，但是衛福部、勞動部都沒有辦法幫他們解決。不要以這些問題，現在意圖嫁禍給長者，說他們可以免巴氏量表，他們在搶工。我要講，這些問題現在就存在，請問一下，現在我們八十歲以上有免巴氏量表嗎？所以政府該做的事情，不要把責任推給八十歲以上的長者。

我今天的重點是，最近我們討論到臺大出現狼醫，我要特別說，事實上這件事之前經過媒體報導，後來我們在黨團也召開記者會，希望臺大醫院能夠提出說明。因為這個 C 教授，事實上又轉往其他的醫院繼續執業，而這家醫院竟然對外說他不做內診。一個婦科不做內診，不曉得他要做什麼？所以大家覺得不可思議。但是現在看起來，醫師公會全國聯合會去問臺大，臺大才說確定他有性騷，而且會給予處分。問題是他原來就轉往其他醫院，但是我們現在知道，因為這件事情被鬧大了，所以在另外一家醫院才做了處置。

事實上，臺大的狼醫也不是只有這一宗，因為最近還發生，也是一個婦癌的教授，涉嫌下藥性侵藥廠的女業務。我要講的是，臺大醫院在國內信譽卓著，但是一再發生這樣的狼醫事件，

而性騷之後又以種種理由，不願意對外證實。立法院去瞭解，臺大醫院也可以用很多理由說不予證實，說這個怎麼會造成困擾等等一大堆。所以我想請問一下衛福部跟臺大醫院，未來對這些性騷事件的調查，你們有沒有一套能夠確立的 SOP？先請部長回答。

邱部長泰源：謝謝委員，我想性騷事件就是依照性平三法去執行，縣市衛生局也有審議委員會，等結果出來，如果事件的嚴重度到達可能要廢照的程度，那會送衛福部，這一套程序是很完整的。

王委員鴻薇：這個 SOP 一定要建立起來，不要每個 case 不一樣，不要因為他的後台不一樣而有不同的處理。因為我的發言時間很有限，再請問部長一個問題，很多民團都要求衛福部應該比照兒虐事件處理，如果狼師可以在地方教育局的網站上公布，請問狼醫應不應該公布？

邱部長泰源：我這幾天都有針對這個問題回答，我們可以研議建置平台來公布。

王委員鴻薇：研議多久？

邱部長泰源：今天已經答應邱鎮軍委員說三個月。

王委員鴻薇：三個月？也就是在 3 月底之前？

邱部長泰源：今天的附帶決議也有通過。

王委員鴻薇：儘快好不好？還要搞三個月，非常久。

邱部長泰源：如果能夠快一點，我們儘量快一點。

王委員鴻薇：讓我再多問一個問題，請教勞動部部長，現在在公務機關裡面，不管是霸凌尤其是最近的霸凌事件，大家並不相信公務機關內的處理，所以已經有很多公務部門的一些基層團體提出呼籲，希望公務員能夠適用職安法，也就是說如果他發生事件，他可以請相關機關，比如說縣市的勞動局來處理、申訴、調查，因為我們現在的公務體系事實上是不被信任的。在這個部分，請問部長，對於他們的呼籲你可以進行研究嗎？

洪部長申翰：跟王委員說明，現在在職安法裡確實主要是針對一般的勞工，而公務員其實也有一套自己的公務法規，主管這部分的是考試院。

王委員鴻薇：我們會來問其他的部會，但是就勞動部的立場呢？

洪部長申翰：從勞動部的立場來說，我們當然願意跟考試院一起來討論，比如關於職場的不法侵害或者是未來職場霸凌的防止，包括我們職安署，在這段時間其實也做了不少專業上面的研擬。就我知道的，好像考試院這邊也想要對相關法規進行修訂。

王委員鴻薇：但它還是在那個框架裡面。

洪部長申翰：對，現在的法規確實就是如此，但我們很願意跟考試院一起來討論。

王委員鴻薇：所以你這邊可以承諾，至少從勞動部的立場，可以跟考試院來協商，因為現在這種聲音愈來愈大。

洪部長申翰：我們把我們相關的專業讓考試院知道，我們是願意跟考試院來討論的。

王委員鴻薇：我希望勞動部能夠本於你們的專業來呼應這些基層公務員的聲音，好不好？謝謝。

主席：謝謝王委員，謝謝部長。

接下來我們請牛煦庭委員質詢。

牛委員煦庭：（12 時 31 分）謝謝主席，有請勞動部部長。

洪部長申翰：牛委員好。

牛委員煦庭：雖然今天的主題已經從公部門的霸凌事件往外擴散，但我覺得本質上，勞動部的這個問題不能就這麼算了，我們還是要方方面面地檢討。我今天要跟你討論的事情其實剛才王鴻薇委員也有質詢到，除了適用職安法之外，我們也要考量公部門的特殊性，然後針對這些特殊性的狀況去對症下藥，方能系統性的解決這樣子的問題。

我今天想跟你討論一下考績這個制度的概念。2024 年 2 月 5 號，銓敘部推出公務人員考績法修正草案，在第七條的說明欄裡面有表示法律沒有明定考績等次人數比例，實務上大概 75%是甲等，因此如果某人被列了乙等，就會被解讀為表現比多數人差，當然也會跟年終獎金等等有關。本席認為考績制度是公務員霸凌事件裡面其中一個不太被重視，但我認為其實是關鍵的因素，因為公務員的升遷跟獎金其實跟他的考績都是密切相關的，而考績制度某種層面來講，它是一個不對等的權力結構，基本上是主管向下評鑑，所以當你上頭的長官掌握了考績的生殺大權的時候，發生這麼多奇奇怪怪的事情，很多的基層公務員選擇沉默忍耐或者是逢迎拍馬，大家其實也就不那麼意外了。以北分署霸凌事件為例，這個謝宜容面對部屬時囂張跋扈，有直屬考績權的長官是發展署署長蔡孟良，謝宜容處理蔡孟良叫向上管理，叫逢迎拍馬，那當然就沆瀣一氣，然後讓真正最基層、沒有辦法經營的被壓迫，常常會有這樣的狀況。請問部長，到目前為止，你覺得考績會不會變相成為公部門職場霸凌的幫凶或者是作案的工具？

洪部長申翰：考績制度確實規定在公務人員考績法裡面，這部分其實是在考試院的主管之下……

牛委員煦庭：我們就是如實反映基層的需求。

洪部長申翰：當然勞動部的公務人員也適用考績法，可是我不敢說只要是打乙等就一定是職場霸凌，我其實……

牛委員煦庭：我沒有講打乙等是職場霸凌，而是說考績這件事情讓很多基層公務員有冤屈不敢主動去講，它會變相成為助長霸凌的一個催化劑，我的問題是在這裡。

洪部長申翰：其實我現在講的可能也不只是公務員，因為在很多職場都有相關的考績跟評核制度，這跟每一個事業單位的管理制度有關係。

牛委員煦庭：你針對問題回答就好了，這件事情會不會間接助長霸凌或者是讓受害人有志難伸？會不會嘛？有沒有這樣的可能？

洪部長申翰：我覺得應該要從怎麼完全保障跟保護受害者發聲或申訴這個角度去看，否則這樣講下去，變成只要相關的管理制度有上對下的管理，都可能會變成間接因素，這樣的推論我覺得就推太大、太多了。

牛委員煦庭：推太多了？沒關係。本席一週前曾經請勞動部提供勞動力發展署相關人的考績列表，結果勞動部回應說這是個人隱私，我們還是別提供為好，但這件事情很有可能跟霸凌案間接相關，所以我認為這個不單單只有隱私的問題。部長知道謝宜容 2023 年的考績是什麼等次嗎？你會不會好奇然後想去研究一下？

洪部長申翰：我不知道，但是考績確實是涉及個人隱私。

牛委員煦庭：你是不知道還是不想知道？我今天提了這個問題之後你會不會想去瞭解一下？

洪部長申翰：委員是說謝宜容嗎？

牛委員煦庭：對。

洪部長申翰：我可以瞭解一下，但是我剛才回應的事情，是因為委員來跟我們索取這個考績的部分……

牛委員煦庭：因為個資法嘛！這個很常見，沒關係。

洪部長申翰：因為這真的是涉及這部分。

牛委員煦庭：但我就想問部長會不會想要去瞭解一下，不管是謝宜容也好，蔡孟良也好，他們這些人的考績是什麼狀況。

洪部長申翰：我可以來瞭解一下。

牛委員煦庭：我認為你應該去瞭解，因為 2023 年除了發生這個事件讓基層公務員痛不欲生之外，2023 年的離退人數還是往年的兩倍，各方面來講，這些頂頭長官在管理這個單位的時候把它搞成這樣。

洪部長申翰：就我們看到的資訊，從 2023 年年初開始，確實離任跟退職的人數是增加的。

牛委員煦庭：我知道部長今天還沒有瞭解這件事，如果他這樣子的狀況還打甲等，你覺得公平嗎？

洪部長申翰：我們可能要來瞭解一下原因是什麼。

牛委員煦庭：這就是本席為什麼想要去瞭解、要去調這個考績資料的原因，當然你們今天可以說「因為個資的關係所以不便提供」，一大堆有的沒的說法，但是我要問的就是你身為部長，我希望你去瞭解一下這些事後被認為霸凌兇手這群人的考績是什麼。而且不只是他們的考績，有關就業安定基金不當支出的部分，政風室主任的考績是什麼，對不對？關於人事調動率大幅上升部分，人事室的考績是什麼？我希望考績制度要回歸正常，因為公部門的文化其實大家都清楚，有的是輪流、有的是怎麼樣，有些就被不當濫用，這種機制就要檢討。當然也不純粹就是你們勞動部要檢討，因為你剛講過這是由考試院主管，那是另外一個層面的問題。但我希望部長你在瞭解這樣的公部門霸凌案的時候，除了這些機制的完善之外，其他的比如保護吹哨者不要讓他被清算，這是你剛剛想要強調的重點，對此本席完全理解。

洪部長申翰：當然，我自己覺得可能要從這個角度著眼。

牛委員煦庭：我今天提這個質詢的用意就是提醒你，考績很有可能是變相助長這件事情的幫兇，其他的部會我認為也一樣，但因為今天是在衛環委員會提出質詢，所以請你針對勞動部的考績澈底改革跟瞭解，先瞭解會不會在明明施政荒腔走板的情況下，不管是因為傳統也好，或是因為奇怪的壓力或者是關係，並沒有辦法如實顯現考績制度的功能。

洪部長申翰：我當然希望考績跟同仁實質的表現之間是有很明確的對應。

牛委員煦庭：好，我給你一點時間，希望你去瞭解之後能夠有一個報告回復立法院，包括這些人的考績狀況到底是怎麼樣，你們現行的制度方案有沒有改善跟精進的必要。

洪部長申翰：我先來瞭解剛剛委員講的這幾位的考績狀況。

牛委員煦庭：萬一這些人做了這麼誇張的事情還是打甲等的話，本席強烈主張你應該追回他們的年

終獎金，這才是各個部門、各個單位強而有力整治這件事情的方式，才能夠彰顯政府打擊霸凌的決心。我給部長一點時間去瞭解，麻煩部長儘速提供相關的資料回復。可以嗎？辛苦了。

洪部長申翰：可以。謝謝。

主席：謝謝牛委員，謝謝部長。

跟委員會報告，因為劉建國委員希望等他質詢完再休息，肚子餓的人可以先吃便當。

劉委員建國：（12 時 38 分）謝謝召委，召委英明，辛苦了。可以用餐，因為我針對的就只有那幾位而已，其他人不需要有壓力。第 1 位先請洪部長，謝謝。

部長，2024 年最後一天，立法院三讀通過修正就業服務法第四十六條，規定 80 歲以上免巴氏量表即可聘僱外籍移工，對此我們怎麼因應？怎麼處理？

洪部長申翰：我們會跟衛福部一起研商，我覺得最優先的事情是怎麼樣盡力幫助重症家庭，然後要降低衝擊或是讓他們聘僱的權利可以更優先，不要在搶工的狀況之下反而逆向選擇的被犧牲。

劉委員建國：所以你提到會有搶工這樣的衝擊，對不對？可能會衝擊到更弱勢的，在他的身體狀態更加嚴峻，需要有人專責照顧的情況之下，這樣的情勢好像已經無法避免了，對不對？

洪部長申翰：我們非常、非常擔心。

劉委員建國：所以當時在修法前，中華民國家庭照顧者關懷總會還有身心障礙者聯盟、臺灣社會福利總盟都提出聲明，擔憂這樣貿然修法恐怕引起剛才部長所講的搶工潮，且都主張應該有相關配套，請問這個配套要多久才可以做出來？不只是這些團體，還有臺灣國際勞工協會、桃園市家庭看護工職業工會及婦女新知協會等團體也都認為在沒有配套的情況之下貿然修法，只會惡化對於移工人權的侵害。

洪部長申翰：這是為什麼我們其實在修法前一直很嚴肅希望立法院可以在這個事情上面多做一些專業的研議，因為剛剛劉委員提到的其實都是這方面的專業組織、專業機構。

劉委員建國：那天修法時，在大體討論還有條文審查的時候，我還是有上台發言，希望提案委員還有包含支持 80 歲以上免巴氏量表的各位同仁都可以再細心慎重的思考一下因此造成的衝擊。臺灣是一個講人權的國家，在每年這樣的需求已經供不應求的情況之下，又造成這麼大的衝擊，要思考政府有沒有辦法第一時間去做相關的因應，而不是現在指責說這個條文通過之後，政府就必須要去承擔起來，就要馬上去處理。但是現在沒辦法，木已成舟，既然木已成舟，可能你們就要用最快的速度來看要怎麼去因應。我這邊提了幾個部分，剛剛部長所講的搶工潮，移工到底會不會大量轉移到亞健康的群組，對重度身障弱勢群組的權利你們要如何去保障，這是第一件。再來是國際上，日本這方面的薪資大約從 4 萬起跳，韓國是三萬多。

洪部長申翰：韓國其實也應該是超過 4 萬。

劉委員建國：我們今年的基本工資是 28,590 元，不到 3 萬元。

洪部長申翰：但是我們的家庭看護工不適用基本工資，目前平均大概 2 萬 2,000 元。

劉委員建國：對啊，就是比這個更低，即便適用基本工資，我們還是跟不上日本跟韓國，我是用這樣來比喻，那怎麼辦？我們如何招募到有意願到臺灣從事這個工作的移工？

洪部長申翰：跟劉委員報告，我們當然會跟外交部一起跟來源母國協商有沒有可能增加供給，可是

增加供給確實涉及到來源母國本身的量能，尤其是他的訓練量能，因為每一個要來到臺灣的家庭看護工都要經過來源母國的訓練，如果來源母國的量能沒辦法增加，你硬要他把供給到臺灣的量大幅增加的話，其實也會影響到他自己訓練的品質，甚至如果訓練品質下降的話，當他來到臺灣，也會影響到照顧我們這些需要照顧家庭的照顧品質。

劉委員建國：我知道，可是現在已經沒辦法啦！這幾年，我們講 5 年就好了，這幾年平均來說，臺灣提出外籍看護工的需求差不多是多少？我們可以引進多少？差額是多少？

洪部長申翰：目前每年淨增加數大概是一萬二、一萬三。

劉委員建國：這個是可以供給的數？

洪部長申翰：增加的數是一萬二、一萬三，跟委員說明，其實現在已經存在的需求大於可供給增加的數，現在就已經呈現這個狀況。

劉委員建國：落差多少？一年大致上有多少人提出要外籍看護工的數額，你們應該都有統計、有掌握才對啊！

蘇組長裕國：向委員報告，每年新聘沒有來過臺灣的家庭看護工，一年大概 5 萬人，再加上淨增加數，至少要再增加 1 萬人，加起來至少要 6 萬人，每年要新引進的。新法通過之後，這個數字還要再往上提加。

劉委員建國：要再加多少？你們評估起來加多少？

洪部長申翰：跟委員說明，現在我們評估的方法大概是這樣，如果以這些失能長者的狀況來看的話，大概三成是用家庭看護工，兩成是用長照，加起來大概五成。如果這樣去評估的話，我們認為這些相對健康長者的需求可能是在兩成到三成之間，算起來變成是 53 萬人，因為這一次修法後，等於會馬上開放 53 萬健康的長者有資格可以申請，所以我們才推估大概會有兩成到三成的需求。

劉委員建國：兩成到三成就是十來萬到十六萬左右了，原本就已經供不應求了，現在又多增加這樣十幾萬的需求，那就是會搶工嘛！

洪部長申翰：對，所以我們現在最擔心的事情就是人力原本就已經緊繃了，而且本來有一些重症家庭找人的難度就比較大，會有點困擾了，但在這次修法之後，這個現象又會更加劇。

劉委員建國：在這種情況下，那些在這邊已經二、三年，原本顧好他應照顧的雇主的移工，因為他照顧的可能就是符合長照需求，長期身體、心理無法自理者，簡單講就是要把屎把尿的人，看到有亞健康、健康的，他能不能馬上轉換雇主？

洪部長申翰：當然有些可能會要求轉換，但是這個涉及到契約的部分，這也是為什麼我們說其實對重症家庭來說，這樣可能更不容易留住看護工。

劉委員建國：契約就可以保障他不去轉換雇主嗎？會不會有一些事情、有一些衝突，發生一些可能無法掌握、怎麼樣的情況，他就要求轉換雇主，而你們又不得不讓他轉換？這樣的事情你們有評估過嗎？

洪部長申翰：這有在我們的擔憂裡面。

劉委員建國：我的發言時間有限，部長，我這邊只有三個衝擊的評估報告，希望你們要用很快的速

度做出來，然後提交給委員會參考，好不好？這些剛剛都有特別提到了，請彙整成這個樣子，請部長在一個星期內提出來，可不可以？這個不能拖。

洪部長申翰：我們會很快來做，可是一個星期真的有點太短。

劉委員建國：兩個星期？

洪部長申翰：可不可以給我們一個月？

劉委員建國：你的速度應該是兩個星期就 OK 了，那再加一個星期給你，可以嗎？

洪部長申翰：可以給我們一個月的時間嗎？

劉委員建國：好啦！一個月，請回，謝謝。你要趕快因應啦！好不好？

洪部長申翰：我們其實會非常審慎的儘速因應，可是因為這涉及跨部會。

劉委員建國：請回。請教教育部，今天列席的有吳司長，還有人事處的陳專委及國前署的薛專委。

請問吳司長看過我們召委今天排的這個主題嗎？

吳司長林輝：有。

劉委員建國：有嘛，你知道這一波的公部門罷凌案除了勞動部勞發署外，第二個部門就是你們國立海洋生物博物館，對不對？

吳司長林輝：科技博物館。

劉委員建國：從你們的報告，我真的看不出你們的友善職場在什麼地方。請教一下，司長知道什麼是員工協助方案吧？

吳司長林輝：知道。

劉委員建國：知道嘛！那你們怎麼編列？你清楚吧？

吳司長林輝：你是說預算嗎？

劉委員建國：對。人事處應該要非常清楚啦！所以你們把人事處的陳專委找來是正確的。

陳專門委員佩君：有關員工協助方案，教育部本身每年都有編列相關預算，金額大概落在 40 到 50 萬元。

劉委員建國：是不是這樣？你看一下這個明細表。教育部 50 萬元、體育署 14 萬元、青發署 4 萬元、國家圖書館 3 萬元、國家教育研究院 21 萬元，對不對？本席就不再贅述了，是不是這樣？

陳專門委員佩君：對。就……

劉委員建國：教育部所屬的相關單位就是這麼編列的嘛！

陳專門委員佩君：所屬單位的部分，我現在沒有辦法直接確認。基本上有關員工協助方案的經費來源，一方面是編列相關預算，一方面就是在現有的預算勻支和調配，以上向委員說明，謝謝。

劉委員建國：所以你沒辦法掌握嘛！本席要提醒司長和你，請你們參考。你們發生霸凌的那個單位就沒有編列啊！你們不只國立海洋生物博物館沒有編列，而是有一大堆單位都沒有編列，國前署、國立自然科學博物館、國立科學工藝博物館、國立臺灣圖書館等等，有十幾個單位。已經發生這樣的事情，你們 114 年度的預算竟然沒有呈現出來。

兩年前從總統府到五院和各部會，本席都有特別要求，如果你們的員工協助方案沒有辦法編列預算，很抱歉，在總預算最後協商時，本席會針對各機關要求院長看怎麼處置，本席沒有辦

法理解，教育部到現在還不曉得這件事情！

陳專門委員佩君：因為相關預算基本上是由各單位編列，誠如委員看到的，有關員工協助方案，有些單位是編列專款運用，有些是使用自己單位內的業務費，並不是沒有，這些相關的資料……

劉委員建國：所以你們還是維持兩年前、三年前的模式，只要有編列就好，不一定要呈現這個科目，不管藏在什麼地方、放在什麼地方，反正有編列就好，對不對？

陳專門委員佩君：應該是……

劉委員建國：你去問問衛福部和勞動部，看他們敢不敢這樣編列，你去問問司法院、行政院、立法院，看他們敢不敢這樣編列，唯獨教育部敢這樣編列，真的是最好的教育示範。你們今天在報告中還針對教師法第三十三條說明，均已建立教師諮商輔導支持體系，針對教師，包括專任的、代理的，還有公立幼兒園、教保人員、學校校長，滿足教師紓壓、減壓等等，提升學生受教品質。國教署的同仁呢？國教署不用編列？其他的館、中心、國家運動科學中心不用編列？臺灣藝術教育館不用編列？

如果散落到其他科目裡面，我們怎麼檢視？我們怎麼知道你們對同仁如何協助？一個人可以動用幾次？每一個同仁到底有多少額度可以做員工協助方案？請你告訴本席啊！你教教本席怎麼看。因為時間的問題，你可能沒辦法回答本席嘛！司長，你是不是要帶回去和部長說一下？

吳司長林輝：好。

劉委員建國：這件事情在預算協商的時候，本席絕對會處理，到時也一定會出席。好不好？

吳司長林輝：是，好。

劉委員建國：本席特別拜託召委，教育部這個報告可能要重寫，一週內重新提交。好，謝謝，請回。

最後一個問題，請邱部長。部長，元旦第一天就有媒體報導，去年醫學中心評鑑的結果呼之欲出，衛福部預計近期公告。這個報導確實嗎？沒有錯吧？

邱部長泰源：已經在跑程序了。

劉委員建國：所以即將公告嘛！對不對？

邱部長泰源：對。

劉委員建國：但是每次提到醫學中心，本席都感到非常難過，如果依照分區的業務劃分，部長可以看一下，這 6 區裡面，臺北區是最多的，有 13 家，其他 5 區加起來還沒有臺北區多。萬一臺灣發生重要狀況的地點是在北部，在臺北區的醫學中心可能都動彈不得的情況之下，重症、極重症要怎麼處置？這是資源分配不當的情況使然。

本席的母縣雲林被劃在南區，南區兩個醫學中心都在臺南縣市，對雲嘉而言，那種艱苦應該……因為部長曾經到臺大雲林分院服務，那整個基礎算是你打下來的，所以你應該非常清楚，包含車程、軸距、黃金治療救援時間，基本上我們都要比別人長，所以我們那個地方不叫黃金治療搶救時間，因為比別人長，所以就不叫「黃金」，我們叫「白銀」。要怎麼處理？誠如賴總統所說的資源要均衡，在資源均衡的情況之下，有沒有思考到臺大雲林分院？

我們那裡是兩個分院，一個斗六、一個虎尾，未來核定 111 億的經費給臺大虎尾分院擴建，現

在因為財政收支劃分法只管收不管支，會不會出現排擠？會不會延後？不管如何，我們還是要爭取、努力，一定要在時間內到位，讓它可以如期發包。臺大雲林分院有沒有這個機會？

邱部長泰源：非常感謝劉委員過去對雲林的醫療資源真的用盡苦心，特別是在臺大雲林分院帶領之下，所有的院所其實都增加了很多醫療資源。臺大雲林分院從斗六院區到虎尾院區，例如燙傷的加護病房也是劉委員爭取的，醫療大樓也是，而且它旁邊還有一個高齡醫學……

劉委員建國：國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心。

邱部長泰源：這個也是……

劉委員建國：謝謝部長的肯定和誇獎。

邱部長泰源：整體來說，還有裡面的素質也是一樣，臺大雲林分院早期人力的確比較不足，現在在人力等各方面都非常充實，真的可以擔當雲林的醫療守護神。

劉委員建國：謝謝部長，感動啦！部長，你可以看這個表格，但是你看完之後，本席不曉得你會不會再感動，這是全臺醫學中心分布，5 區加起來都不及一個臺北區的總 total。因為過去的資源分配已經出了很嚴重的問題，這個有勞你在擔任部長的時候，可以快速改善資源分配的不公平。臺北區是 13 家，其他 5 區加起來是 12 家，這是很奇怪的分布，本席不知道以前的部長是怎麼回事，做得很難讓人感動，所以拜託邱部長做得讓大家感動一下，好不好？

邱部長泰源：長久以來一直在臺北區蓋大醫院，早期還一直通過設置醫學中心，所以才會變成這樣。我們當然要顧及其他醫學中心比較少的地方，要考量人民的需求和希望，還有當地的幅員遼闊。如果以原來的標準，200 萬人設置一家的話，當然這裡是遠遠超過了。

劉委員建國：早就超過了，依照人口比例也不應該如此。

邱部長泰源：所以我們是不是應該整體考量？當然我們醫院評鑑制度的改革，這個小組也是明年會開始啟動，但是醫學中心是 4 年評鑑一次，所以……

劉委員建國：立委和總統也是 4 年選一次，但不是每一次都能夠選上，不一定都可以連任。所以本席要特別拜託部長，我們沒有這麼多個 4 年，是不是就趁這一次？因為南區的雲林及嘉義縣（市）雲嘉嘉這 3 縣市到現在連一個準醫學中心都沒有！賴總統說的均衡臺灣，拜託這一次就實際應用，讓醫學中心可以設置在南區，讓這 3 個縣市有一所醫學中心，本席這樣的要求不為過。

邱部長泰源：對啦！醫學中心去年增加兩家，監察院也有意見。

劉委員建國：對啊！那個地方再增加，監察院有意見，我們也要鼓掌肯定監察院啊！但是在南區這個地方增加，本席認為監察院不至於有什麼意見吧！因為我們等太久了，我們等了好多個 4 年，已經等了 N 次以上了，拜託部長，好不好？謝謝部長，努力啦！支持。

邱部長泰源：我們審慎處理。

劉委員建國：7 月份的時候你有下去，臺大很多朋友對你都抱著非常高的期待，本席也一樣，全雲林人、嘉義縣人、嘉義市人，你也是自己人，拜託，謝謝。

邱部長泰源：我們會站在人民的需求和立場考量。

劉委員建國：希望做出讓雲嘉嘉——你的故鄉的人有更多、更大的感動，謝謝部長。感動部長，部

長感動，謝謝。

邱部長泰源：我非常感動劉委員的努力，一起努力。

主席：部長也是嘉義人啦！謝謝劉委員，謝謝部長。

現在休息 20 分鐘吃飯。

休息（12 時 57 分）

繼續開會（13 時 18 分）

主席：現在繼續開會。

接續請黃國昌代主席。

黃委員國昌：（13 時 18 分）謝謝主席，麻煩有請勞動部部長跟衛福部部長。

邱部長泰源：委員好。

黃委員國昌：先請教勞動部部長，審計部給我的報告是初步第一階段的報告，查五年的完整報告還要再給他一段時間。給我的初步報告是說，就業安定基金遭到不當挪用大概五千多萬，目前追討計畫跟進度出來沒有？

洪部長申翰：跟黃委員報告，我們在 12 月底的時候收到審計部的報告，他是給我們一個月的時間回復，所以跟審計部回復與釐清之後……我也跟同仁說了，如果在釐清之後，確實查有不法或確認名目不符的話，當然該啟動法定的作業程序……

黃委員國昌：什麼是法定的作業程序？跟大家說明一下。

洪部長申翰：因為到時候是審計部來判斷，到底是要……

黃委員國昌：審計部初步的判斷不是出來了嗎？

洪部長申翰：不是，這還沒有。

黃委員國昌：他現在給你回復的機會嗎？

洪部長申翰：他現在是把他覺得需要說明的項目列出來。

黃委員國昌：所以給你們一個月的時間說明嗎？

洪部長申翰：對。

黃委員國昌：如果一個月以後，你們的說明沒有辦法說服審計部，錢是審計部負責追討，還是你們自己去要回來？

洪部長申翰：應該是由勞動部。

黃委員國昌：到時候等到你們回復審計部，審計部在判定的結果出來以後，我們的立場很清楚，所有被不當挪用的錢，每一分每一毫全部都要追回來，全部都要追回來。現在在你們回復審計部的程序當中，我們尊重，請部長做好準備，因為這個會期顯然是來不及，下個會期開議的第一件事情，我們就要看到針對被認定不當挪用的錢追討的計畫跟進度，可以嗎？

洪部長申翰：跟黃委員說明，像我剛才前面說的，會有一個跟審計部確認的過程……

黃委員國昌：剛講過的話不要再重複，浪費我的時間。

洪部長申翰：該啟動要追回的法定程序的，我們就會去做這件事情。

黃委員國昌：沒有關係，因為我們立法部門在監督的時候……部長也當過委員，我們沒有辦法因為

行政官員空洞的承諾就相信，所以我要有具體的東西，請你準備好，開議的時候……

洪部長申翰：黃委員，這不是空洞的承諾。

黃委員國昌：開議的時候就會跟你要這個東西。現在換衛福部部長。

部長，上一次你們衛福部做那個霸凌報告，說要帶來給我看，我看了以後直接跟部長報告，四個字啊，叫做「慘不忍睹」，慘不忍睹啊！你口中所講的最高規格的調查，從報告的內容、報告的格式、報告的結論，我再跟部長報告四個字啊，慘不忍睹啊！什麼最高規格的調查報告？附件的部分可能會涉及當事人的程序，我先不論。我看完整份報告以後，心裡只有一個狐疑，這個是要去特定誰？誰都沒辦法特定啊！這個會洩什麼密？什麼密也都不會洩漏啊！唯一會洩漏的秘密是什麼？我跟部長報告，唯一會洩漏的秘密就是，衛福部的調查報告竟然做得如此之爛，這是我的結論。部長可能不同意我的結論，說衛福部做出來的報告超高規格、非常詳細、鉅細靡遺、論證清楚、證據充足，但我看完了以後，就不是這個樣子啦！所以我只有簡單一個問題，調查報告要不要公開？附件不用，調查報告要不要公開？給我 Yes or No 的答案就可以了。

呂次長建德：報告委員，非常感謝您，我想您也在 Cornell 那邊，量化、質化部分都已經做過相關研究，我們這個調查報告就是 base 在這個方法上面。

黃委員國昌：是，base 的方法非常粗糙，內容非常爛……

呂次長建德：有量化也有質化，他會……

黃委員國昌：請你針對問題回答……

呂次長建德：質化的部分有 96……

黃委員國昌：調查報告要不要公告？

呂次長建德：我們這個都經過公正……

黃委員國昌：主席，請你制止他。我在問問題的時候可不可以不要插嘴？是不是可以請主席清楚的告訴列席的行政官員，在衛環委員會詢答的規矩是什麼？

主席：他講話的時候時間不算。

黃委員國昌：部長，調查報告要不要公開？Yes or No，給我一個答案。

邱部長泰源：非常感謝黃委員的指教，我們今天早上再度討論，也通過了附帶決議……

黃委員國昌：所以你要不要公開？

邱部長泰源：透過附帶決議，針對現在大家有指教的地方，我們會去檢討，在兩個月之內會把……

黃委員國昌：所以又給你們兩個月檢討？

邱部長泰源：把大家覺得疑惑或者不足的地方……

黃委員國昌：沒有關係啦！我尊重衛環委員會委員的決議。我清楚的跟部長講，行政調查報告不公開，一定會反映在台灣民眾黨黨團的預算提案上。我這樣講得很清楚了啦！調查報告不公開，一定會反映在台灣民眾黨黨團預算審查的內容之上，我很清楚的跟部長表達這樣子清楚的訴求。

那一天你們的處長拿報告來給我看，老實講我看了快吐血，我直接問他一個最直接的問題，

祝健芳的部分有沒有深蹲值星官？那天我在這邊問你，你說你不是很清楚，要看調查報告，結果我看了調查報告，一個字都沒提。你們拿報告來給我看的同仁，我請教他，有沒有深蹲值星官這件事情，他當場跟我回復有。那我的問題來了，如果有，為什麼調查報告半個字都沒有提？為什麼調查報告半個字都沒有提？他跟我說，這個是因為後來才發現。那不就符合您所講的，如果有新事實、新證據要重啟調查。部長，我有沒有講錯？

邱部長泰源：這個部分我們可以在下一次的報告裡面再來澄清，再來釐清。

黃委員國昌：就這個部分，第一個我還是跟部長勸告，報告我看完了，附件的部分不用公開沒有關係，你這個報告給全民公評，看今天黃國昌在這邊的質詢台上面講，說那個報告爛的不得了，這樣的評價到底是公平還是不公平。你如果覺得我講的不公平，你就公開嘛！然後我們一般的公民看了以後，說衛福部的報告寫得這麼好、這麼詳細、鉅細靡遺，還符合你們剛剛什麼量化、質化講一堆。黃國昌的質詢一點道理都沒有，人家衛福部做得這麼棒，你竟然說人家的調查報告根本不能看。屆時受傷的會是我，不會是衛福部啦！所以我還是請部長回去慎重考慮，看調查報告要不要公開。我跟你保證，你唸完了以後不會有什麼個資被洩漏，不會有什麼秘密被洩漏，唯一會被洩漏的秘密，就是為什麼衛福部做的這個調查報告品質如此粗糙？

第二個事情，有專業團體來跟我陳情，他們陳情的是什麼？部長，這兩個英文名詞是什麼意思你知不知道？我沒有要考你英文，但你當過醫生，你應該很清楚。

邱部長泰源：謝謝委員，我補充回答一下，我們已經按照兩個禮拜前衛環的決議，所有衛環的委員我們都有過去跟他報告，我們都有經過這樣的過程，也跟他們說明……

黃委員國昌：現在回歸正題，這兩個英文名詞有什麼不同？

邱部長泰源：Optician、Optometrist，一個是在 Technician 的部分，一個可能會有比較多一點工作的內容，那可能有一點點超越 Optician 的那種工作內容。

黃委員國昌：我老實跟你講，這個詞意你應該很熟，所以我一開始才說我沒有要考你英文。這個是驗光師啦！他們來陳情，他們說國際社會上，基本上都是用 Optometrist 這個詞。他們把其他國家都翻譯出來了，但是你們衛福部，我覺得是不是因為眼科醫師有壓力，所以你們一直在英文的名稱上就只願意用 Optician，不願意用 Optometrist。他們要的是前面這個 Optometrist，為什麼他們要前面這個？我後來仔細的看，人家的訴求也合理，其他國家全部都是用這個。結果只有我們的驗光人員法，在驗光人員法裡面的驗光師用 Optician。但是我進一步去看，你們自己衛福部的統計年報也不是用 Optician，還是用 Optometrist 這個詞。我們的總統、副總統給人家的賀電，也是用 Optometrist。那我就覺得很奇怪，人家現在因為這個英文，訴求的事情，跟整個國際上面的交流都產生了障礙。這個事情應該他們都有跟衛福部陳情，你們是有眼科醫師的壓力嗎？

邱部長泰源：沒有，我們完全沒有，我到衛福部以後才注意到這個問題。

黃委員國昌：現在這個事情有結論了嗎？還是要再研議？

邱部長泰源：這個完全在專業，我好不容易溝通他們 1 月 3 號，眼科醫學會跟驗光師……

黃委員國昌：大家坐下來談嘛！

邱部長泰源：在中興醫院坐下來談。

黃委員國昌：好，2019 年在過驗光師法的時候，那是我第一次在立法院，眼科醫師有眼科醫師的看法，驗光師有他們的看法。我還記得那個時候青島東路來了很多非常年輕的驗光師，還有相關科系的學生來陳情，那個時候我們大家都有去聲援他們的訴求。眼科醫師的考慮我們了解，如果牽涉到醫療專業，那當然是眼科醫師的專業範圍，但是有關於驗光師所提出來的訴求，看其他國家所用的英文專業名詞，看起來也沒有不當。我們自己的總統、副總統都這樣發賀電給人家了，你總不要搞到好像蔡英文跟賴清德發賀電給人家說一套，自己背地裡面又幹另外一套，這樣子不好啦！我希望 1 月 3 號的時候……

邱部長泰源：我們希望 1 月 3 號兩造能夠真的取得比較好的專業，對人民是……

黃委員國昌：我希望部長發揮調和鼎鼐的功力。

邱部長泰源：我們會全力以赴。

黃委員國昌：讓兩邊的專業團體不要出現一些我覺得沒有太必要的爭執。眼科醫師當然是眼科醫師嘛！驗光師就是驗光師嘛！也不會有人把這兩件事情……

邱部長泰源：因為這牽涉到業務……

黃委員國昌：是，但是業務的分配其實是在中文的法規去分配，不會有人用那個英文單字來決定業務要怎麼分配。我們在相關的法規裡面，醫事法規裡面什麼事情驗光師可以幹，什麼事情只有眼科醫師可以幹，中文法規很清楚，不要為了一個英文單字搞成這個樣子。

邱部長泰源：好，一定努力。

黃委員國昌：謝謝。

邱部長泰源：我們一定會繼續努力，謝謝，謝謝主席。

主席：好，謝謝黃委員，謝謝部長。

接續請陳冠廷委員質詢。

陳委員冠廷：（13 時 32 分）主席好，請衛福部部長。

邱部長泰源：委員好。

陳委員冠廷：部長好。我現在是要針對新的財劃法，之後可能會影響到衛福部的哪一些預算等等。

因為 2024 年底的時候，我們嘉義縣竹崎鄉有一個非常重要的，跟衛福相關、跟老人長照相關的建設，就是臺中榮總灣橋分院鹿滿長照中心的動土典禮。這是一座由衛福部跟退輔會合作興建的住宿型長照機構，你知道這個地方衛福部大概負擔幾成嗎？我跟部長說，是八成，退輔會是負擔兩成，所以對我們嘉義人來說，這一個能夠照顧老年人、能夠照顧銀髮族的重要長照機構，幾乎有十成都是由中央挹注的。

我們不斷在講財劃法的影響如何如何，地方可以增加多少錢，但是對於嘉義這樣的偏鄉來說，由中央挹注經費，直接把所有縣市裡面最需要的做調配是非常重要的。我現在只是拿竹崎當一個例子。

第二個例子也是在嘉義縣，中埔鄉有一個中埔隆興多功能社區式照顧園區，你知道我們跟衛福部爭取多少經費嗎？四千多萬，那四千多萬裡面已經接近九成的經費。所以我再次跟所有的

民眾，還有每一個關心財政劃分跟長照衛福的人說，中央作為一個整體性的評估，對於最需要資源分配的給予分配，是一個非常重要、非常重要的做法。

一直以來也有人說，地方會因為財劃法之後增加多少錢，但是他們可能沒有想過，在許多重要的案子上面，特別跟我們最弱勢的縣市跟最弱勢的族群來講，中央的挹助是極端重要的。所以我現在想請教部長，財劃法通過之後，未來會不會影響到這樣子的做法，地方上的規劃會不會受到影響？如果有，該怎麼辦才可以亡羊補牢？

邱部長泰源：我想一定有影響，因為一個政策的擬定，其實都要經過國家級的整體考量與研究的結果來制定健康政策。我想特別感謝陳委員在嘉義縣關心這些老人的照顧，特別是在竹崎跟中埔這兩個地方都很需要這個建設。這是怎麼來的？這一定是中央去整體評估，把資源用在刀口上，這每一個決策後面都有多少專家做健康的評估、數據，怎麼樣做全國的醫療平權。當然哪個地方需要，我們就去補它，我想這樣的布置會比較周全，也會讓全國的人民得到更好的照顧。

剛剛委員爭取的這兩個地方真的是非常重要，非常 *to the point*，這就是中央有能力來整體評估做這個事情。所以未來如果中央的經費比較少的時候，我們是不是可以來落實，我們由國家的一個政策來布置這個部分，可能的確會受到影響。如果財劃法過了，我們也期待地方上該能夠撥出來補助地方，但是從我們的立場來講，這樣會比較零散，比較沒有辦法由中央來布置，在醫療平權上面可能會比較需要擔心。

陳委員冠廷：謝謝部長，時間已經到了，但是我最後再補充，對於國家整體重視的政策，我們最重要的是長照政策，一個縣市能夠規劃的通常就是區域性的，它可能沒有辦法吸引到全國最多的人才進入最需要的偏鄉，所以為什麼說中央的資源很重要，就是因為它至少可以做一些分配去彌補，一個縣市可能沒有辦法獨自完成不可以自己完成的這些計畫。這一次的財劃法通過以後，對於地方的影響當然是甚大，我還是希望至少在我能力的範圍內，我一樣還是會儘量跟中央全力爭取。

現在我還是再跟大家報告一下，也要跟所有的民眾講一下，國家的預算就是這麼多，當你撥出去一部分給地方，地方政府也要付出它相應的責任。我相信我們縣府一定會全力在照顧老人的部分，但是其他縣市，如果他把這個照顧我們長者的部分分到其他地方的話，那可能就會影響。我們希望公共建設的費用放在公共建設，老人福利的費用放在老人福利，不要最後拿到經費放煙火或者是其他作為喜慶、節慶上面的應用，這樣就比較不好了，謝謝。

邱部長泰源：謝謝。

主席：謝謝陳委員，謝謝部長。

繼續請林岱樺委員質詢。

林委員岱樺：（13 時 37 分）有請邱部長。

邱部長泰源：委員好。

林委員岱樺：部長，本席針對爭取高屏澎第四座醫療中心，提升急、重、難、罕的醫療量能。本席有幾個議題，從人口分布來看南北醫療不均，從地理分布看就醫資源不均，從區域發展看醫療研究的需求，從醫護培訓看醫療中心的必要，進而再檢討醫院評鑑程序的過時性，最後有本席

的建議。從人口比例來看南北醫療不均，北部醫療中心超限成長被監察院糾正，衛福部明定臺北區的上限為 8 家，2024 年的評鑑你們卻超額增列雙和醫院跟臺北慈濟醫院，使國內的醫療醫學中心更集中到臺北地區。

光是看到這個我就覺得非常荒謬，荒謬的是糾正的時候你們做什麼？你應該撤銷啊！但是你們沒有做，那表示人家要廢監察院，監察院的糾正等於廢紙一張，連參考的價值都沒有，你衛福部做了什麼？怎麼糾正？沒有啊！你們都怕得要命，怕監察院糾正，結果你做了什麼改善作為？沒有，所以監察院被廢掉差不多而已，糾正沒意義嘛！你應該廢掉這兩個啊！

以醫院的評鑑分區，臺北是每 75.2 萬人就有一間醫學中心，如果我擴大臺北市之外的北區桃竹苗，則是稍微增加一下，每 95.1 萬人有一間醫學中心。我高屏澎，高雄加屏東是 121.3 萬才有一間醫學中心，等同我每家的高屏醫學中心要服務 121 萬人，負擔是臺北區的 1.6 倍，人均享有醫療資源的品質是顯然不均的。醫療中心過度集中中北部，不僅擴大了南北醫療不均，也讓新增的醫學中心與現有的醫療單位爭取為數有限的醫護人力，影響我這個高屏地區民眾醫療的品質。而且這句話，我一定要為高雄人講話，高雄市民的平均餘命才多少？六都最低耶，醫療資源的不平均，已經造成南部醫護工作負擔，衛福部必須重視，這才是剛起點而已。

我們從地理分布來看就醫資源，桃竹苗為北區的範圍，今年臺大醫院的新竹分院也增列為醫學中心，使全國醫學中心在 2024 年突破到 22 家。其中一半以上，22 的一半就是 11 家，11 加 1 有 12 家全部都在北區跟臺北區，濁水溪以南的醫學中心有多少？臺南加高雄有 5 家。從地理面積來看，高屏澎的面積是 5,931.86 平方公里，這個數字可以放過，但是這個數字，部長你看清楚，高屏澎我還把澎湖拉進來，平均每 1,977 平方公里才有一間醫學中心，而臺北加新北平均是 151 公里就有一間醫學中心。你看光是就醫的便利性，我高屏澎真的不是說「細漢」就可以解釋的。高屏澎跟雙北區相比，每平方公里所擁有的醫學中心的資源，相差了 13 倍啊！凸顯兩地就醫資源的不均。

再來我們從區域分布來看醫療研究的需求，醫學中心最適合發展智慧醫療，因為有足夠的員額、人力，足夠多的臨床案例，足夠大的社會聲譽與資通訊業者來合作。今年 5 月由台灣智慧醫療聯盟建立醫學中心的 AI 國家隊，不好意思，成員又在中北部的醫學中心了。南部未來需要更多的場域才能有更多的研究量能。賴總統提出了健康臺灣的願景，要強化醫療跟照護。行政院推動大南方新矽谷計畫，將在南部包括高屏縣市，運用 AI 發展健康照護跟智慧醫療。因此高屏澎有必要設置第四個醫學中心，才能落實區域平衡，接軌總統的產業政策。今天高屏澎醫學中心集中在高雄的西部，所以在北高雄、東高雄、北屏東等總共 10 個行政區，將近百萬人口，我們是沒有醫學中心的，我們急、重、難、罕四大病症的醫療也需要提升吧。

我們從醫療培訓來看醫療中心的必要，根據衛福部的醫學中心任務指標，你看清楚，講得多好聽啊！這看在我南部人的眼裡，我真的是吞不下這口氣了。提升資源不足地方的醫療水準，「提升資源不足」，高屏很明顯是醫療資源不足的。還強調醫學中心要帶動跟輔導區域內的醫療機構，投入研究跟創新，並培育醫事人員，這是你們的指標。整個大南方六縣市雖然是半導體跟 AI 的聚落，但區域的醫療資源卻有南北差異。隨著科技人才移民南部，以及高雄逐漸成為

物流、人流、金流中心，高屏區有必要設置第四個醫學中心，才能吸引醫療跟生技人才，兼顧地方發展跟醫療服務。

根據醫師公會全聯會的統計，臺北市每平方公里就有多少個醫生？41.82 位。新北市，不好意思，3 位。我高雄更差，每平方公里只有 2.35 位醫生，我們召委的屏東更慘，0.82 位，每平方公里才有 0.82 位醫生喔！我除了用面積，我還看人均，臺北市每一萬人就有 43.67 位醫師，高雄每一萬人才有 25.11 位醫生，屏東每一萬人，主席，你看一下，屏東一萬人才有 14.51 個醫師啊！中央應透過增額醫學中心，強化我高屏澎醫護的培訓能量。

最後我們來看醫院評鑑程序的過時性，寫好一點叫過時性，對本席來講這個是荒謬性。醫學中心的數量，不應該從人口數來考量，地理的分布、區域發展、醫護的培訓需求等也應該一併考量。根據 112 年的醫院評鑑跟教學醫院的評鑑，每 200 萬人口得評定一家醫學中心，按照你們這個標準，臺北區含新北總人口數是 752 萬，按照每 200 萬有一間的標準，你只能有 3.76 間醫學中心。你們搞到現在 10 間耶！你們公然違法，然後平均 75.2 萬人有一間醫學中心。你們規定是多少？200 萬人才能夠有一間，你們擴增到這種地步，現在你們衛福部是怎樣，是太上皇嗎？沒有按照規定做。

再來，你的醫學評鑑程序的附件六，請部長拿起來看，你們訂出了一級醫療區域醫學中心全國的上限是多少家？20 家。好，我們就不要看全國上限，其中全國北中南東才 20 家，你看你們現在暴增多家，臺北區就 8 家，高屏區 3 家。事實上，臺北區目前已經達到 10 家，可見這個上限沒有法源，也沒有依據，而且衛福部還可以在評鑑後，僅以分數接近為由，自行在雙北增加，遭到監察院檢舉之後，傷害評鑑的公信力。醫院評鑑程序對醫學中心數量的評定標準是過時的，過時的辦法不僅未能考慮區域醫療均衡發展，且成為監委糾正的理由，衛福部有必要檢討過時的作業程序，納入更公允的指標。

本席建議，請你們現在針對高屏澎增列第四間醫療中心，而且再請衛福部針對人口、地理面積、國家發展計畫及提升資源不足地方的醫療等目標，考慮東高雄、北高雄、北屏東等地民眾的需求，提升該區域的醫療中心。針對這一次本席的質詢，我不曉得您有什麼看法？

邱部長泰源：非常敬佩林委員提出這麼完整的……從各個角度……

林委員岱樺：我高雄人，我南臺灣人啊！

邱部長泰源：真的非常敬佩。我們站在均衡臺灣跟醫療平權的立場，當然資源不足的地方我們要優先去補，就像屏東那麼少，我們……

林委員岱樺：針對你們現在即將公布的醫療中心，你們要怎麼處理？

邱部長泰源：一樣啦！整個高屏看起來，如果照剛剛委員分析的，真的是需要加強……

林委員岱樺：不分析不知道，一分析我都要跟你革命了！所以我這邊先具體要求，你們現在要公布的這個高屏澎的第四間，我不能接受你們說你們再納入研究，然後要不要有第四間下一次再處理。我告訴你，本席不能接受這件事情，所以你現在要暫停你們整個評鑑的所有作業，分數到這邊你不能給我公布，你們要很公允的去看區域的平衡。

邱部長泰源：是。

林委員岱樺：如果你跟我講你現在要公布，然後區域均衡的醫療權你要下次再檢討，我給你翻桌。我站在高雄人的立場來給你翻桌，所以你要暫停評鑑的發布程序。部長你要怎麼做？請回答。你們現在已經快公布了嘛！醫事司已經有了，那你的公布程序是什麼？你看到本席這麼明確的資料，我全部是用數字說話。你是不是應該暫停，然後納入檢討，並釐清到底全國應該要多少間的醫療中心，你再去做之後的公布呢？

邱部長泰源：我們一定會審慎評估。

林委員岱樺：好，審慎評估。審慎評估要多久？你要多久才檢討完，然後多久要公布這兩個議題？你可以把它掛勾處理，你什麼時候公布你現在這一批評鑑？是不是有增列醫療中心？高雄好了，高屏澎這邊你要不要增加第四間醫療中心，這件事情你什麼時候要評估完成？然後第二個，你什麼時候要公布這一批次的醫療中心？

邱部長泰源：我們希望能夠兩個禮拜之內把林委員提的這些建議好好研析。這個公布也不能太慢，因為所有這次接受評鑑的都在殷殷期盼，不管是在衛福部或健保署，都有後續相關的作業要做，所以時間也不能太久。我們希望……

林委員岱樺：你要用兩個禮拜來檢討這樣的評鑑標準是嗎？

邱部長泰源：評鑑標準其實本來就公告了。

林委員岱樺：評鑑標準有問題啊！你要不要回到我的上一頁，你知不知道你們有多荒謬，我們看到第七頁，部長不覺得這樣的評鑑標準已經是很荒謬的事情嗎？你們公然違法，你們沒有法源，沒有依據，作業程序你自己說，結果你又沒有按照自己講的內規執行，你覺得這樣可以嗎？每 200 萬人得評定一家醫學中心，然後你的大臺北，臺北區（含新北）已經 10 間了，原則上你只能 3.76 間的醫學中心，那是不是應該撤掉？如果按照你這個標準都要撤掉啊！還是你要重新盤點，你應該檢討你的作業，你這兩個禮拜應該重新檢討你的醫院評鑑及教學醫院評鑑的作業標準，你兩個禮拜應該要檢討這件事情。

邱部長泰源：好，我們來檢討。

林委員岱樺：好，這兩個禮拜之後，你再想好你要怎麼去公布這一批醫學中心，好嗎？

邱部長泰源：好的。

林委員岱樺：謝謝部長，謝謝。

邱部長泰源：謝謝委員。

林委員岱樺：也謝謝主席給我為南臺灣發聲的機會，謝謝主席。

主席：林岱樺太棒了，謝謝部長。

接續請王正旭委員質詢。

王委員正旭：（13 時 51 分）謝謝主席，我們還是請邱部長。

主席：部長請。

邱部長泰源：委員好。

王委員正旭：部長好。謝謝我們這個召委鐵漢柔情，很苦心的安排今天的題目。我相信透過早上那麼多委員的質詢，瞭解很多事情真的要從長計議的同時，也應該有更好的方法、策略或者是步

驟，來解決目前面臨的一些困境。不過一開始的時候我還是跟部長請教一下財劃法以後造成的一些問題，其次也希望針對兒童健康的研究，希望能夠為了未來，不管是在師資或者是在人力，或者是在如何能夠保護兒童健康的部分，有更好的發展，最後再來談一下公立、私立醫院，這些友善職場建構的部分。

財劃法在最近通過以後，雖然還沒有送出立法院，可是造成的影響，大家也討論的非常非常多。針對我們在衛福部裡面看到的衝擊，部長也有受訪過，也提出了一些相關的觀點跟看法。這邊也列出了當初部長所擔心的，財劃法通過以後，它可能因此造成的這種衝擊，我們也瞭解 28% 的金額其實非常非常可觀，包括兒童照顧、不孕症補助等等，包括第六項的社安網的布建，範圍非常的廣。這一部分不知道部長可不可以利用這個機會再做一些說明，讓大家可以更瞭解未來如何因應？財劃法通過以後，這六項當初認定可能衝擊蠻大的這個部分，利用這個機會，也讓部長能夠把它具體的說明清楚一點。

邱部長泰源：謝謝王委員。你看在你垂詢的當中，很多部門都上來，表示都有影響。當然從我們開始在健保的挹注方面，其實我們有很多公務預算在幫忙健保，如果這個部分平均起來，大概整個預算有可能要刪 28%。所以這樣來看，不管是健保的挹注，不管是國健署相關的，不管是癌症防治法、成人預防保健，甚至少子女化的對策、人工生殖補助方面，其實對國健署也有影響。

在我們的社福方面，當然社安網第二期大概也會影響，身心障礙照顧服務的布建、中低收入裝假牙等等，還有因應高齡社會對策，單單社福方面大概就會少 107 億。這樣的情況，我們當然會希望爭取，讓政府能夠繼續支援這些對民眾非常重要的事情。但是財劃法通過以後，整個變成三千多億分到地方去的時候，這個部分我們比較擔心，到時候在資源的爭取上面，要怎麼樣來爭取。

王委員正旭：是，中央跟地方必須同步，共同來討論跟解決，有了好的財源的同時，也希望能夠把事情的分擔做更合理的分配。這部分就麻煩部長，未來面對這六大衝擊，有關於衛福部的相關業務，也希望部長能夠提早因應，這是第一部分。

邱部長泰源：是。

王委員正旭：第二部分，其實接著我們想要了解的就是長照 3.0，今年度編列的預算是 921 億，要來做相關醫療跟長照的銜接。這個銜接的部分，我們也很擔心今年能夠編這樣的費用，再過來財源的部分，相較之下這個財劃法通過以後可能造成的衝擊，未來是保險制好呢，還是賦稅制比較有機會能夠永續經營等等的問題，真的也非常非常需要衛福部提早規劃。不知道目前有沒有想法或者是初步的規劃方向？

邱部長泰源：謝謝王委員，我想在長照 2.0 邁向 3.0 當中，基本上服務的長照人數多了好幾倍，以我們去年的收入大概有一千兩百多億，所以目前財源相當穩定。未來要走向哪一個制度，財源要怎麼來，當然大家都可以更加討論，以更穩定財源，畢竟這個長照是長久需要的。我們的社福專家呂次長有沒有什麼補充？

呂次長建德：非常感謝王正旭委員對這個問題的關心，其實我們目前當然是稅收，我也跟委員報告

，其實就整個政府目前的財源，老實說，長照基金的部分事實上是穩定在成長，我們目前是沒有問題，當然這兩種財務的處理方式都是各有利弊，但是不管怎麼樣，從過去蔡英文總統到賴清德總統，最重要的一件事情就是我們一定要讓整個資源布置、資源的布建必須是平均，而且是讓每一個人，讓每一個國民都能夠享有應該有的服務。

我舉一個最簡單的例子，我們的健保在 1994 年通過之前，事實上也運用了大概快十幾年，那時候部長還有您，還有剛才總召，我們當時醫療網計畫都是在布建，你不能夠為了辦保險而辦保險，你辦了保險結果偏鄉卻沒有服務，我想這是不對的，所以目前最重要還是資源布建，而我們政府從 2.0 到 3.0，全部都是在衝整個資源布建，包括大家也都非常關心的重症部分。

我跟委員報告兩個重點，第一個，我們目前的財源基本上是無虞。第二個，我們現在最重要的重點應該還是服務布建，而且要讓民眾找得到、用得到、看得到，我想這是最重要的一個方式，謝謝。

王委員正旭：好，謝謝。因為我們知道進入超高齡社會以後，相信這方面的需求會越來越多。

再過來關心到的就是兒童，剛剛我們關心的是失能長者，或者是需要做這類服務的長者，現在我們也瞭解兒童健康是國家非常重要必須要積極來投入的，在少子化影響之下，如何能夠讓這些兒童順利地健康成長，這邊有訂了一個硬指標，這個硬指標就是兒童死亡率要從千分之五點三下降到千分之四，這個部分很需要大家一起來努力，我想賴總統他對大家的期許也非常的高。

我們知道目前面臨的困境很多的同時，臺大兒醫他們很希望能夠有更多的資源投入，也希望能夠透過研究，包括成立兒童健康研究中心來讓這樣的研究成果可以反映到實際照顧的部分，這一邊當然就會牽扯到教育部，牽扯到衛福部，所以目前有沒有適當的規劃，或者是目前除了教育部已經核可兒醫的兒童健康研究中心的同時，未來有沒有機會讓它變成是一個重要的發展方向？

邱部長泰源：謝謝王委員。這個大概分兩方面來報告，第一個，兒童醫療是我們要重視的，所以在優化兒童醫療計畫裡面，其實在臺灣幾乎所有的醫學中心裡面都有成立，等於是一個中心然後去建置所有兒醫的網絡，然後提升醫療品質，特別是補充不足的，包括急重症方面，這個部分其實這幾年來的效果也不錯。我們都知道在教學醫院裡面，除了這些臨床的工作以外，一定都要加上研究，所以在臨床加上研究的部分是可以在這一個優化兒童醫療計畫裡面去做。

如果要獨立成立一個兒童健康研究中心，這就是專門要來做研究的，由教育部核可，將支援部分經費，然後送到行政院，這個部分如果是在研究方面，應該是由國科會在主責啦！因為衛福部不管是醫事司或相關的單位，基本上都是以醫療服務為重，但是我們非常樂觀其成，畢竟每一個兒童都是寶，他即使有罕見疾病，有任何的疾病，我們都應該來研究，而且我們也知道像榮總或很多醫院，他們的罕病研究是非常國際級的，所以這個部分都是……

王委員正旭：是，其實是希望能夠透過這些研究來蒐集大數據，如何讓臺灣的兒童能夠順利成長。

邱部長泰源：對，因為我也知道這些臨床團隊在請研究人員，其實都是自己在想辦法，也很辛苦啦！所以應該給予更多的資源。

王委員正旭：是，因為臺大醫院吳院長也在現場，院長，這個和你有關係嗎？兒童醫院與臺大醫院不知道在隸屬上有沒有關聯性，吳院長這邊有沒有什麼要再做補充？

邱部長泰源：吳院長有沒有什麼要補充？

吳院長明賢：我們院方事實上是很支持他們設立這樣的研究中心，而且我們院方一年給兒醫的補助其實是滿多的，因為我們都同意沒有兒童就沒有未來，包括最近兒醫的人才其實全臺灣都是不足，現在假如政府給 100 個，小兒科醫師可能招不到 50 個，這已經是現在式。

王委員正旭：是，所以我們很期待，包括教育部、衛福部，當然臺大醫院也都能夠順利地來讓這個兒童健康研究中心，尤其是臺大如果有成立的話，變成是這方面的領頭羊，對於未來整個臺灣兒童的照顧有更大的幫助。

邱部長泰源：是。

王委員正旭：最後要跟部長請教，有關於公立教學醫院面臨這些性別平等，如何做有效的機制整合？我想今天大家關心的部分都聚焦在這個地方，我們知道公立醫院，尤其是教學醫院的醫師，他同時擔任了教學、研究還有服務三個重要的需求，在這個部分就會相對比較複雜，如果一位醫師他同時擔任公務員的身分，他在這個過程裡面，可能會影響的對象包括公務人員、勞工、病患、學生及廠商等等，如何能夠整合不同受害對象的性平事件來進行調查跟救濟，其實今天早上討論非常非常的多，甚至對於確立以後，往後的相關懲處措施的法源整合，大家也都有不同的想法跟不同的法源依據。

我們現在比較想要瞭解的是，針對 C 姓教授所造成的影響，他如果本身或者是未來的個案有可能是類似背景的話，那院長或者是臺大，萬一啦！萬一又發生在剛剛所提到的臺大校園或者是醫院裡面，如何在處理的時候可以用統合式的方式，而不是說出現一個事件，然後一個單位去進行調查，後來才發現原來一開始就應該要來統合式的整理，針對這部分，不知道吳院長或者是王主秘這邊能不能提供相關的意見給未來做參考？

邱部長泰源：謝謝委員，請吳院長。

吳院長明賢：其實在醫院主要是性騷法，這次性平三法本來我們是認為訂得非常好，立法院有這麼進步的法律，可是今天這個 C 姓教授的案子是發生在醫院裡面，雖然他有教師的身分，可是性平三法是以事件發生的場域來規定由哪一個去調查，假如他有雙重身分的時候，因為法源上沒有規定，譬如說在性別騷擾法那裡，我們就是完全依據他發生的場域，但是這個人有雙重身分，雖然場域是在醫院，那是不是要馬上報給學校？因為我們還沒有調查，我們也只能先調查完以後依職責再報給學校，所以我想今天會讓大家這麼關心，就是我本來以為性平三法訂得已經很好，而且我們也從 110 年開始，根據這個法我們已經處罰過，在醫院裡面有申訴人有成案的，這些都有數據可以顯現，可是今天這個案子可能需要大家再去思考，特別是這種跨身分，雖然他發生的場域是在醫院，但是他有教師的身分，而且對象也不是學生。

王委員正旭：是，如果他是一個 resident，他本身又在念研究所，萬一這個對象或者是相互的關係，他又是指導老師，可能就不只是在醫院而已，就會包括在大學裡面造成的影響。

吳院長明賢：對。

王委員正旭：這個真的是相對複雜很多，很期待未來部長能夠透過跨部會的研商，針對剛剛吳院長所提到的，如果是很複雜的情形之下，能不能一開始就必須把它整合在一起，而不至於後來是切割式的在做處理，讓這些受害者受到第二次傷害。

邱部長泰源：我想性平三法勞動部應該很熟啦！吳院長覺得好像不太好用，因為這是我上一屆擔任召委的時候通過的，我當時覺得我們很用心把這 3 個法處理得好，但徒法不足以自行，怎麼樣把法弄到真的讓大家在每一個場域都能夠很順利來運用，我想我們再多請勞動部來指導一下。

洪部長申翰：這是性工法。

邱部長泰源：這是性工法。

洪部長申翰：這些身分都可以用性工法。

王委員正旭：是，因為包括像教育部、退輔會的榮民醫院系列、國防部的國防大學等等，事實上都會有同樣的問題。

洪部長申翰：跟王委員說明，這些身分，不管是公務人員或者是勞工，甚至可能包括實習生，只要是發生在職場裡面，有職場裡面的權力關係，基本上就是用性工法，所以雖然看起來有不同身分的多重性，可是事實上應該都是用性工法來處理。

王委員正旭：好，我們希望將來主責單位必須要確實負起責任。最後，如果不是公立醫院而是私立醫院，或者是相關體系的時候，衛福部真的是責無旁貸，也希望部長繼續把這些該做的事情能夠確實地做好，謝謝。

邱部長泰源：好，謝謝委員。

主席：謝謝王委員，謝謝部長。

繼續我們請徐巧芯委員質詢。

徐委員巧芯：（14 時 9 分）謝謝主席，我們先請洪申翰部長好嗎？

主席：洪部長。

洪部長申翰：徐委員好。

徐委員巧芯：部長好。您是勞團出身的，請問您知道今天勞團在我們立法院前面有抗議嗎？

洪部長申翰：我知道。

徐委員巧芯：他們抗議的內容是什麼？

洪部長申翰：今天主要針對國定假日嘛！

徐委員巧芯：國定假日，他們的訴求是什麼？我希望其他人不要幫部長回答這個問題，因為他是勞團出身的，所以當今天在我們立法院的現場有勞團抗議的時候，我覺得你有責任知道他們抗議的內容是什麼。

洪部長申翰：主要是跟 7 天國假有關。

徐委員巧芯：7 天國假。

洪部長申翰：對。

徐委員巧芯：他們抗議的是說還我 7 天假，想問一下洪申翰部長，過去支不支持 7 天假？

洪部長申翰：過去？

徐委員巧芯：對啊！你在做立法委員的時候，或者是在民間團體的時候，你認不認同應該要放 7 天假？7 天假被拿掉這件事情，對勞工來說是一件很負面的事情，而且臺灣勞工的工作實在是太辛苦了。

洪部長申翰：就我現在的工作來說……

徐委員巧芯：我問你過去。

洪部長申翰：我認同應該要儘量地減少工時的負擔。

徐委員巧芯：好，那現在呢？

洪部長申翰：現在也是啊！

徐委員巧芯：那你支不支持把 7 天的國定假日還權於民，還給勞工？

洪部長申翰：我還是支持怎麼樣來協助勞工減少工時上的負擔。

徐委員巧芯：不，我問的就是這 7 天假嘛！因為勞團今天來問的就是 7 天假嘛！所以我們不談別的，我們就談這 7 天假，7 天假還還是不還？勞動部現在的立場是什麼？

洪部長申翰：跟委員說明，因為確實國定假日現在的法規主要是在內政部，主管的法規是在內政部，那……

徐委員巧芯：我要問你勞動部長的想法，我才能去跟內政部做溝通啊！

洪部長申翰：當然我們會把現在勞工的各種聲音讓內政部知道，但是目前法規的……

徐委員巧芯：所以你贊成還是不贊成嘛？

洪部長申翰：目前法規的……

徐委員巧芯：不要講目前的法規，我問你作為一個勞動部長的意見。

洪部長申翰：不是，這個是法規的問題。

徐委員巧芯：我問的是你作為勞動部長，你看到所有的勞工有這麼長工時的狀況之下，勞動部長的意見為何？這很重要啊！

洪部長申翰：徐委員，我當然支持如何降低……

徐委員巧芯：支持什麼？

洪部長申翰：支持降低勞工在工時上的負擔。

徐委員巧芯：所以你支持降低勞工工時下降，但不代表你支持恢復 7 天的國定假日，我可以這麼解釋嗎？

洪部長申翰：我支持降低勞工在工時上的負擔。

徐委員巧芯：但是你不一定支持 7 天假還給民眾，不一定要是 7 天假。

洪部長申翰：因為現在國定假日的部分，它是在其他的主管部會。

徐委員巧芯：沒有，我問的是你的態度嘛！你先假設其他的主管機關都願意放行的時候……

洪部長申翰：我就說了……

徐委員巧芯：你支持還是不支持嘛？

洪部長申翰：我支持降低勞工在工時上的負擔。

徐委員巧芯：所以你還是不敢講出支不支持 7 天假。

好，沒關係，我接下來要問的是別的問題，主要就是剛才王正旭委員他也非常關心的，有關於性騷醫師的問題，邱泰源部長也歡迎您一起到臺上，我們一起來就教。在 12 月 16 日這件事情被爆出來的時候，陳昭姿委員也提到了，這麼長時間性騷擾的醫師竟然還在婦產科執業，而且他傷害的很多都是其他的醫師，這是職場上的性騷，邱泰源部長當時有說，涉及性騷事件依照性平三法處理，經司法判決確定，於執行業務出現違反學術倫理行為，依醫師法第二十五條規定，由醫師公會或主管機關移付懲戒，但是沒有啊！為什麼沒有？勞動部長應該最清楚，為什麼沒有辦法做到？

洪部長申翰：移付懲戒為什麼沒有……

徐委員巧芯：這是邱泰源部長在 12 月 16 日說的，依性平三法處理，經司法判決確定，有違反醫學倫理行為，依醫師法第二十五條，由醫師公會或主管機關移付懲戒，為什麼他所做的這些事情後來都沒有辦法做到？原因是什麼？你最清楚。

洪部長申翰：這是醫師法的規定吧！

徐委員巧芯：你最清楚為什麼沒有辦法做到這些事情，為什麼沒有？性平三法是走在前面，他說性平三法走完之後，司法判決確定之後，然後依醫師法第二十五條，性平三法是第一個，所以我要先問你，為什麼沒有？

洪部長申翰：為什麼沒有什麼事情？

徐委員巧芯：為什麼性平三法沒有辦法處理完這個案件，然後公布於社會之後，為什麼這個人繼續在擔任婦產科醫學會的理事長？

洪部長申翰：跟徐委員說明，性平三法，主要應該是用性工法去處理。

徐委員巧芯：來，我們看一下投影片。

洪部長申翰：性工法處理的是相關的流程跟通報的機制。

徐委員巧芯：好，性工法第十三條裡面寫到，雇主因接獲被害人申訴而知悉性騷擾情形之後，開始調查以及予以懲處，請問本案有人擔任被害人嗎？

邱部長泰源：謝謝委員垂詢，這個部分因為他工作的場域是在臺大醫院，所以臺大醫院得到消息以後就立即展開調查，同時也給予考績懲處，然後再送到臺灣大學，臺灣大學也一樣，我今天早上大概有談過好幾次了，會經過性別平等委員會……

徐委員巧芯：不是，邱部長，我現在在問洪部長，我在問的是性別平等工作法，性工法裡面的內容有講到，要有申訴人才能做懲處，然後那個申訴人才能得到相關案件的報告結果，但因為本案你們堅持沒有申訴人，所以沒有辦法進行下去。

洪部長申翰：徐委員，沒有申訴人也可以進行調查。

徐委員巧芯：那現在調查結果怎麼樣了？

邱部長泰源：調查結果應該由……

徐委員巧芯：公布了嗎？

邱部長泰源：吳院長要不要來說明？

徐委員巧芯：我們追查了老半天，你們都是告訴我說因為沒有申訴人，所以什麼都不能公開哦？

邱部長泰源：委員是垂詢 C 教授的事情嘛？

徐委員巧芯：對啊！現在調查結果為何？公布了嗎？為什麼這個人目前還在做婦產科……

邱部長泰源：臺大醫院在 6 月的時候已經完成調查……

徐委員巧芯：完成調查。

邱部長泰源：送考績會懲處，懲處是記……

徐委員巧芯：送考績會懲處，相關的報告去識別化公布了嗎？

邱部長泰源：兩大過。

徐委員巧芯：兩大過我知道，去識別化以後公布了嗎？因為很多受害者在等待這份報告，他們當初不敢以受害者的身分出來申訴，但是他們想要知道這份報告的結果，可是我們現在怎麼追都追不到，你們也不願意提供給我們，因為你說我們不是受害者，所以不提供給我們。我相信蘇清泉醫師也好，陳昭姿醫師也好，王正旭醫師也好，陳菁徽醫師也好，都跟你們要過了，什麼東西都沒有！主席，我講得沒錯吧？

吳院長明賢：倒不是我們調查沒有出來，已經調查出來，而且也做懲處，但是去識別化，其實當初在我們那個委員會裡面也有討論過，其實那個很容易就知道誰是受害人，even 你把它……

徐委員巧芯：其實你們還沒公開的時候就已經被週刊寫了啦！來，邱部長可不可以回答一下，為什麼像這樣子的人還可以繼續擔任婦產科醫學會的理事長，然後繼續辦餐會，繼續告訴其他人說本案他是被抹黑的？真的啊！他跟別人講說我是被抹黑的，沒有這回事，看過就好，反正理事長的位置他繼續屁股穩穩地坐在那裡，然後坐在他旁邊的一大堆人，出席活動的人很多都是受害者，你知道這件事嗎？他們不敢來參加這個學會了！他們不敢來參加了！我們國家的法律有好好保護他們嗎？有接住他們嗎？剛才每一個人講得煞有其事，結果他還是理事長，然後他的醫學會裡面的會員是受害者，怎麼辦？怎麼辦？

邱部長泰源：因為那是專業民間團體，我想我們站在衛福部的立場，會要他們改選。

徐委員巧芯：怎麼改？你要要求他們改選？

邱部長泰源：要求他們改選。

徐委員巧芯：那以後如果再出現這樣的狀況，這件事情我們可以事歸事沒有問題，但是你要像王正旭醫師剛剛講到的，想出一個長期的辦法，如果下次再發生這樣的事情，我知道臺大醫院，我知道性工法，我知道你們按這個方式做了一個流程，但是現在事實情況擺在眼前的是，這個加害人可以逃過所有的法律之後，他繼續在擁有權力的理事長位置上面，而他的會員們就是被害者啊！他們不敢參加，他們不知道該不該到主桌敬酒，你知道那是多難過的事情嗎？女孩子的醫師不知道他該不該去向婦產科醫學會的理事長敬酒，他會發抖！他們不敢過去！他們都是會員！

邱部長泰源：報告委員，這個我們來處理。

徐委員巧芯：這真的是讓大家覺得很傷心的一件事情，這麼久了，12 月 16 日的時候爆出來，然後一路到今天，我今天也不是要苛責任何人，我跟大家講這個事實就是很多受害者在等待你們給他正式的回應，讓他們不要再看到加害他們的人跟他在同一個體系裡面，大家還要假裝開心，

還要假裝一起喝酒，誰知道喝完酒之後，下一秒他會不會偷摸他？下一秒會不會襲胸？下一秒會不會性騷？下一秒會不會性侵？這些女孩子被騷擾過，而他因為家庭的關係不敢站出來的人，在現行的體制之下他仍然在害怕，所以部長拜託，我希望你可以給多久的時間，你們把這件事情從頭到尾的處理完畢，不要狗尾續貂，你給我一個時間，給我一個承諾。

邱部長泰源：我們希望臺灣大學趕快完成整個懲處，我想縣市公會的懲戒委員會、衛生局懲戒委員會也會處理，然後送到衛福部的話，我們除了對這件事情做一個處理以外，我們會系統性的來檢討，希望未來不要再發生這種事情。

徐委員巧芯：還有，如果臺大醫院已經調查這一名醫師他是性騷，而且是嚴重的性騷，也已經被記過，他有這樣的事實，是否就已經不再適任婦產科醫學會的理事長？

邱部長泰源：他現在在我們衛福部的執登已經沒有執登了。

徐委員巧芯：但他還是理事長啊！

邱部長泰源：對，理事長這個部分，因為它是民間團體，我們會……

徐委員巧芯：對啊！它是民間團體，怎麼辦呢？

邱部長泰源：我們會要求他們儘速改選。

徐委員巧芯：因為你要知道，您一定比我清楚知道就算他不是醫師了，沒有執登了，但他如果是婦產科醫學會理事長的話，他等於還是擁有很大部分決定這個產業的權力，然後會接觸到很多這個產業的醫師，包含女性的醫師，所以我最後想問一下部長，針對他仍然是理事長身分，我們能夠怎麼樣來處理？如果勞動部長有好的方法的話，也幫我們說明一下，就是它作為一個民間團體，但你已經確定婦產科醫學會的會員裡面，可能很多都是被他騷擾過的女性，他們還要服膺在這個醫學會底下，然後理事長是這樣子的一個人，我們有沒有任何辦法請他離開他的本職？

邱部長泰源：好，如果有法律，我們依法辦理……

徐委員巧芯：但沒有呢？

邱部長泰源：如果沒有法律的話，我們會勸他們儘速改選。

徐委員巧芯：你會勸他們儘速改選。

邱部長泰源：對。

徐委員巧芯：給我一個期限，我要一個期限，你們要多久時間辦理完成？因為我怕我離開這個質詢臺之後，他又到處說：哎呀！沒有啦！沒有這件事啦！現在就是這樣。

邱部長泰源：不會，我們會把告訴他們的情況，以及婦產科的回應，隨時跟委員報告。

徐委員巧芯：你需要多久？你給我一個時間。

邱部長泰源：因為我也不瞭解他們的情形，他們要開臨時理事會才有辦法去做，所以可能要有一點時間，但是這個過程我們隨時跟委員報告，好不好？

徐委員巧芯：好。

邱部長泰源：就是說我們什麼時候跟他們講了，他們怎麼回應，什麼時候要開臨時理事會，我們一定跟委員報告。

徐委員巧芯：好，謝謝。那剩下法規，如果大家覺得有不夠周延的地方，也拜託勞動部跟衛福部這邊好好地來研析，希望下一次不要再有這樣的情況發生了，謝謝。

邱部長泰源：是，謝謝。

主席：謝謝徐委員，謝謝部長。

接續請陳瑩委員質詢。

陳委員瑩：（14 時 23 分）謝謝主席，麻煩請勞動部長。

主席：洪部長。

洪部長申翰：陳委員好。

陳委員瑩：部長好。勞動部的臉書先前有傳出涉及司長的霸凌，你們有處理嗎？

洪部長申翰：有，在臉書出來的前一天我們就已經立案調查了。

陳委員瑩：好，因為這個已經被媒體公開，根據投訴的內容，似乎是部屬對於長官的不滿而投訴，整體看起來與霸凌的關聯性似乎不是有直接的關係，比較像是在潑髒水詆毀啦！而且還有數百字的指控，竟然一字不差的由不同人重複地 po 上去，而且這些個人的檔案都是封鎖起來的，最近當然我們也常受到網軍的攻擊，很多網軍的帳號也都是封鎖起來的，這個和我們平時受到網軍攻擊的手法似乎是如出一轍，只是說它的內容不是 AI，而是由對勞動部內部事情瞭若指掌的人來撰寫的，裡面的內容對於同仁的裙子有多長、絲襪穿什麼顏色都知道，我想要請教部長，假如這兩位可能升署長的司長被鬥下來之後，後續有哪些人可以取而代之？這些取而代之的人有沒有可能又接續著成為被攻擊的對象或被潑髒水的對象？不曉得部長的看法是什麼？

洪部長申翰：跟陳委員說明，因為這個事件媒體有報導，我這邊簡單做一個說明，我們在看到這個投訴之前，他也透過各種管道有投訴進來，所以在臉書的留言貼出來的前一天，我們就已經找了外部委員立案，也因為已經找外部委員立案了，所以當時我們才把這個留言做隱藏，因為裡面涉及到一些個資，那我們已經開始調查。可是我跟陳委員說明，我們沒有從升遷怎麼樣、怎麼樣的角度，我想從勞動部的角度，我們就是查明事實，把事實弄清楚。

陳委員瑩：對，這樣很好，都沒有關係，但是本席今天想要提醒一個重點，當然今天召委排定的議程，題目是友善的職場嘛！如果在這個職場上有少數人以霸凌之名隨意指控管理者，有各式各樣的問題，那麼在未來的霸凌專法或者霸凌專章，會有機制處理嗎？難道各部會可以容許職場上這種捕風捉影，風聞即可查辦的現象嗎？那這樣的職場會友善嗎？其實我們這樣子稍微聊一下就可以看到，各部會全體同仁上下應該都是人心惶惶吧！很多人也是無心工作啊！

洪部長申翰：跟陳委員說明，基本上，我覺得最重要的就是把真相查明，也許有人投訴，坦白說也有可能是捕風捉影，也有可能沒有明確的事實、事證，甚至也不是不可能有抹黑的狀況，所以最重要的事情……

陳委員瑩：我想各種可能性都是有的啦！

洪部長申翰：最重要的事情就是把事實查明，我們當然會對於投訴的人、陳情的人予以該做的保護，我們會做保護，可是從機制面來看的話，我該做的事情就是把事實查明，勿枉勿縱以後再做後續的處理，如果是捕風捉影，當然也透過事實的查明去釐清沒有這些事情。

陳委員瑩：好，因為時間有限，本席還有一些想提醒的事情，當然最重要的原則就是對於任何一個有具體霸凌行為的人，我們都應該要勿枉勿縱，而任何的檢舉或者陳情都應該要具名負責，所以未來的專法它是會看到黑影就開槍，還是只是嚴查具名檢舉的案子？另外，在調查過程當中，難免會對當事者產生影響，所以為了公平，應該說不僅吹哨者要保護，對於被吹哨的當事者，在事證未釐清之前，是不是也應該要本於無罪推定，給予應有的保障呢？

洪部長申翰：陳委員，我也同意這個想法，這也是為什麼那時候對於勞動部的留言我們認為應該要先做隱藏的原因，因為事情都還在待查明的過程裡面，我們覺得留言的內容涉及到一些個資應該要隱藏，不是刪除。

陳委員瑩：好，所以我現在要講的是，你們可以去判斷嘛！如果有人天天滿腦子都想著蒐集資料，然後要檢舉長官，而且這種人還如此熟悉鍾情於網路的操作，那我就想請教，這樣的人他會把心思放在工作上嗎？部長可以去想一想嘛！而且我也好奇，部長如何看待職場的倫理跟管理這個問題？你們都可以去分辨什麼是真正的霸凌檢舉，或者只是網路操作帶風向在惡搞嗎？可不可以分辨？

洪部長申翰：我還是要跟委員說，透過查明事實，包括對於相關的人做出明確的訪談，我覺得這件事情很重要，如果每個部會或者是行政機關把查明事實給做好，我覺得也可以讓那些想要透過胡亂爆料或者是抹黑的人知道，這樣子的動作其實是沒效的，所以我還是要說明，能夠查明是最重要的事情。

陳委員瑩：對，所以未來我們討論的霸凌專章或者專法，應該彼此也要有一個制衡的方式嘛！

洪部長申翰：對，我也不同意只要有爆料，好像就必須假設這個爆料一定是真的，我覺得這個其實也不合理。

陳委員瑩：因為我現在要講的是說，既然檢舉者要具名，被檢舉者要調查，那麼調查的結果難道不需要讓兩造雙方都知道嗎？我想這很重要吧！還是說我們就是輕描淡寫，然後船過水無痕？

洪部長申翰：沒有，當然不是啊！

陳委員瑩：我舉例，如果調查霸凌成立，要實施懲處，那麼調查的成員跟結果也應該要能夠被知悉才有預防的效果。同樣的道理，如果不成立也應該還人家一個清白才對，反之，這個霸凌或者其他的不實指控不成立，誣告的人、誣告者難道都不需要懲處嗎？我想這個是建立友善職場一個很重要必要的綱紀，不曉得部長認不認同本席的說法？我很好奇誣告者要不要被懲處，這個部分也想請教部長。

洪部長申翰：陳委員，我自己的看法是，確實有一些陳情他會說這是霸凌，可是實際去釐清以後，他可能是對管理的方式有意見，其實沒有涉及到所謂的職場霸凌。確實管理可能有各種不同的意見，可是我們現在很難去說對於誣告的人就要怎麼樣的……

陳委員瑩：也不是，因為我剛剛是特別……

洪部長申翰：甚至我可以跟陳委員說明，有很多想要捕風捉影的，他甚至都是用匿名的，就像剛剛……

陳委員瑩：對，那個案例就很糟糕。

洪部長申翰：可能更多他會用匿名的方法，或者是假名的方法去做陳述，這是我們在裡面看到的情況。

陳委員瑩：那個寫得亂七八糟的，可能都在影射嘛！

洪部長申翰：我有看到這個內容，可是我還是要跟陳委員說，我現在不方便去說哪一個爆料就一定是真的……

陳委員瑩：沒關係，我想……

洪部長申翰：哪一個爆料是假的，這件事情還是要進到立案以後，由調查的人去確認事實的真相，然後是不是吻合，如果吻合的話，到底他是屬於哪幾類的狀況，我覺得可能還是要進到這個過程，所以我作為一個部長，我不適合現在就直接去說這個爆料的內容是對的或這個爆料的內容是錯的，我還是必須相信機制。

陳委員瑩：我今天也沒有要針對個案，我覺得最重要的是，針對我們未來可能要討論的專法跟專章的問題，有重要的事情我要提醒部長。

洪部長申翰：當然。

陳委員瑩：就是說新的霸凌專法是不是適用公務人員，你要想一想，如果是霸凌專章，是不是職安法的專章只適用勞工，而不適用雇主？這裡的差別，我想職安署應該是最清楚，因為具有雇主跟合夥者身分的人，在工作場所因工作原因，並不是職業災害，當然主要是雇主不受職安法的保護嘛！所以未來老闆去霸凌人家，或者被霸凌的時候，可能就不算是職場霸凌了，這是有可能發生的現象。還有，霸凌者在勞基法的架構之下，是不是還可以不服，然後去地方主管調解，甚至要求申訴等救濟？所以我在這裡要特別提醒勞動部，在霸凌成立之後可能還有問題要處理。何前部長因為第一版調查報告而辭職，因為他相信部屬，那洪部長應該知道這一部霸凌的專法或專章同樣都是受到全國關注，所以我是在提醒，要瞭解霸凌專法或者專章的重要性跟差異性在哪裡。

據我在衛環長時間的觀察，很多勞動部長他的烏紗帽掉了，一方面是自己缺乏危機判斷，另一方面可能就是太相信文官的見解，也可以說是毀在文官的手上，所以今天本席要語重心長地引用何前部長在任內最後一次的備詢，他回答我們蘇清泉召委的話，這些話大家可以在立法院公報 113 卷第 102 期的 307 頁找得到，何部長要卸任前這樣講：面對龐大的官僚體系，其實我是陌生的，所以我也非常戒慎恐懼。我期待與文官之間發展出合作、友善的關係，但是我忽略了文官體制之間有難以掌控的陋習或惡習，乃至於我不曾想像的……邪惡的問題，文官體制與民主政治體制存在著很多的鴻溝，社群網路媒體對於文官的凌遲與剝削也不遑多讓。這些話是何前部長給繼任的勞動部長最後的忠告，我只是拿出來再提醒一下部長，文官的霸凌跟內鬥是「冰凍三尺，非一日之寒」，我也曾經在 2016 回來的時候受到波及啦！也很厲害，裡面在打架，打到我這裡來，把我拖進去，也寫我的黑函，多厲害！所以要提醒哦！最可怕的是，他還會利用網路社群媒體甚至黑函的不實指控，來利用部長的陌生與戒慎恐懼，次長也一樣，所以「偏聽則廢，兼聽則明」，不要重蹈覆轍，這是本席今天最大的提醒，謝謝。

洪部長申翰：謝謝陳委員。

主席：謝謝陳委員，謝謝部長。

繼續請陳培瑜委員質詢。

陳委員培瑜：（14 時 37 分）謝謝主席。有請衛福部和教育部，還有勞動部，謝謝。

邱部長泰源：委員好。

陳委員培瑜：部長，辛苦了。

洪部長申翰：陳委員好。

陳委員培瑜：我們決定先不說性騷的部分，部長請回，抱歉。

洪部長申翰：謝謝陳委員。

陳委員培瑜：部長，辛苦了。請教衛福部部長，從上任到現在，本席發現兒少系統存在非常多勾稽的問題，而且從教育部開始，其實我們溝通超過一年以上，衛福部也被我們叨擾非常多次，但看起來目前勾稽系統還是有一些漏洞，因為只要有新聞事件，我們就會回過頭來檢視這個勾稽系統出了什麼問題。

部長，2024 年 12 月 17 日臺中體育班棒球隊教練再犯，至少性侵 29 人，相信你一定知道這個新聞。有厲害的記者去問到底發生什麼事情，他們說因為這個教練到新學校的時候，雖然有去勾稽，也有去查核，但是卻沒有查出來他有相關的事情，所以我們認為勾稽有很大的漏洞。接下來看屏東的新聞，也是一樣，屏東某國小的古姓籃球教練，2022 年染指五名女童，這些新聞就不要再唸了，但是最後法院改判不受理，雖然這個教練沒有經過論罪科刑，但仍然被法院認定素行不良。

部長，本席相信你一定認同這樣的教練不能再進入學校，甚至是不能再接觸和小孩有關的工作，對不對？對嘛？你認為呢？這樣的人可以持續在各式各樣的體育教學現場接觸小孩嗎？雖然法院判定不受理，但仍然有相關素行不良的問題，而且他確實有染指女童。部長，你覺得這樣的人還可以繼續和小孩在一起，從事各式各樣和小孩有關的工作、甚至是教學嗎？

邱部長泰源：委員是問衛福部嗎？

陳委員培瑜：當然是問衛福部啊！

邱部長泰源：有些是關係到教育部。

陳委員培瑜：因為兒少法第四十九條是歸你們管的啦！部長。

邱部長泰源：是的。雖然司法的判決是這樣，但是我想他不適合再擔任。

陳委員培瑜：對。而且本席剛剛已經偷偷把答案給部長了，根據兒少法第四十九條，其實你們可以做相關的行政裁罰嘛！對不對？

邱部長泰源：是。

陳委員培瑜：好。這一系列的案例，這些都是比較容易追蹤的案子，另外還有一個更奇怪的案子。這些都只是個案，可是本席要說的是，在本席提出的這些個案背後，還有更多、更多的個案，它可以形成一個通案的論述。2022 年高雄大仁國中棒球隊讓不適任的人員進到學校當義務教練，這個不適任人員有相關的校安事件，所以他被列為不得再聘任為兼任代理代課老師，也就是說，他確實被認證是一個不再適合進入校園的人，但是學校卻用志工的方式聘他入校。部長

，你覺得這樣對嗎？

邱部長泰源：不妥當。

陳委員培瑜：不妥當，太好了，謝謝部長表示你的態度。當然，這件事情我們要從教育部追究，這點沒有錯，可是之後兒少法要修法，其實在兒少法修法的討論時，你們一定也注意到相關問題了，對不對？您旁邊的衛福部同仁在點頭。今年審議教育部的相關議題時，本席提了一個臨時提案，要求教育部之後要全面清查，可是這件事情不會只有教育部的角色。這件事會由教育部主動發起，但是本席要拜託衛福部部長，您要指示同仁屆時必須積極和教育部配合，因為它會有兒少法勾稽的問題。

而且兒少法修法之後，這個勾稽系統如果沒有再度形成一個綿密的安全網，會有非常多狡猾、奸詐、可惡的大人利用這個系統的漏洞，繼續留在每一個可能接觸到小孩的場所。過往本席提出警告的時候，你們都有非常多理由和藉口，但是這麼多新聞事件一再證明這些漏洞很大，所以在開始兒少法修法之前，本席要拜託衛福部。部長，請你給我們一個承諾，好不好？你們之後會積極和教育部合作。

邱部長泰源：沒問題，可以。

陳委員培瑜：甚至還有即將掛牌成立的運動部，因為運動部裡面會有非常多單項運動教練、社區運動教練，他可能進入校園，也可能留在社區，而且他們有相關的專業認證，但是因為他會和兒少在一起，所以相關認證、相關資格、相關的法規範，都和衛福部有極大的關係，尤其是兒少權法的部分。

邱部長泰源：好的，我們這幾個部會會……

陳委員培瑜：大家都說霸凌，本席今天不談霸凌，主要是說這個部分，因為這是非常重要的命題，好嗎？而且我們知道兒少法修法在即嘛！對不對？

邱部長泰源：是的，好。

陳委員培瑜：好，謝謝部長。

邱部長泰源：謝謝。

陳委員培瑜：部長，您請回，謝謝。請教育部的學特司司長，我們之前一直告訴你們，也有和體育署、教育部反映，體育署要求全中運要去報名的選手，必須綁定所謂的禁藥知識測驗，做完這個測驗之後，也就是被綁定之後，他才能報名當全中運的選手，體育署甚至說這樣做符合國際潮流。可是我們發現，這個案子竟然是委託給體育署沒有辦法監督的基金會平台執行。

好，這樣也就算了，今年報名前夕系統還當掉，體育署的藉口是因為選手大量在同一時間上線，可是我們發現這個問題其實 10 月就已經解決了，但是為什麼到現在還是有很多全中運的選手沒有完成禁藥知識測驗的報名？會不會影響到後續成為全中運選手的資格呢？我們問了體育署，他們說不會啦！之後再來補。本席想要問一下司長，因為教育部討論的時候，其實我們一直都有提醒你們。本席想要拜託你們，因為這些選手都是國教署要積極維護相關權益的選手，也是教育部要積極維護相關權益的選手，他們只是體育業務和體育署有關，可是非常多相關的事情，教育部還是必須有所承擔。可不可以請司長簡單回應一下？

吳司長林輝：如同剛才委員所說，體育署說明目前運動員要通過線上的禁藥知識檢測，這是目前國際上的要求。

陳委員培瑜：沒有啦！奧運並沒有。本席知道今年的亞運有，可是亞運只是讓他們上 ADEL，要通過相關測驗及相關配套，並不是隨便提出一個測驗，就逼迫選手報名的時候要綁定在一起。每次只要說符合國際趨勢，我們辦公室就會認真去查資料，但我們發現並不是這樣，司長，本席要告訴你，2024 奧運就沒有這個要求，謝謝司長，請繼續。

吳司長林輝：因為體育署目前政策上是朝這個方向在做，所以他們會想辦法克服有關網路流量的問題。

陳委員培瑜：10 月就解決了啦！司長。

吳司長林輝：聽起來還在努力中。他們希望能夠從流量解決問題，讓所有要報名參賽的選手能夠完成這個線上檢測。這個部分還在努力當中，我們也會維護這些選手的報名權益。

陳委員培瑜：好，這是第一個，這部分非常重要，絕對不要讓他們因為沒有參與禁藥線上平台測驗，而限制他們當選手的資格。

吳司長林輝：是。

陳委員培瑜：後續這個平台和相關的業務關係，我們辦公室也會再釐清，拜託司長先轉達，好嗎？

吳司長林輝：是。

陳委員培瑜：因為這個事情非常急，關係到全中運報名的問題，以上，謝謝。謝謝主席。

吳司長林輝：謝謝委員。

主席：謝謝陳委員，謝謝部長。

涂權吉委員、涂權吉委員、涂權吉委員改書面質詢。

張雅琳委員、張雅琳委員、張雅琳委員不在。

請伍麗華委員發言。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：（14 時 46 分）謝謝主席。有請衛福部部長。

邱部長泰源：委員好。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：部長好。去年（113 年）7 月 30 日行政院有核定護理人力政策整備中長程計畫，這個計畫從今年開始，是 114 年到 117 年的中長程計畫。這半年來，我們也看到你們召集一個擴大大意見蒐集的會議，雖然本席不知道會議的結果是什麼，但是應該離不開解決血汗醫護這個問題。

你們也有一個十二項策略的計畫，這裡面包含改善職場的環境、薪資的改善、人才培育等等，也包括護病比達標的話，醫院會有獎勵，或者用科技減輕護理的負荷，或者夜班護理人員直接獎勵。本席認為大家最在意的應該還是人力問題，不是只有獎勵或提高薪資啦！本席舉個例子，因為本席聽到很多抱怨，夜班護理人員有直接獎勵，結果完蛋了！白班的護理人員有意見了。會有這種狀況嗎？

邱部長泰源：夜班直接獎勵……

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：對啊！因為白班也很累。我們常常說不患寡，患不均嘛！因為

會有相對的剝奪感。沒有關係，部長，本席只是要提醒你們，不要創造了一些策略，而且明明也加薪、獎勵了，結果到最後大家還是覺得有所差異，所以並不滿意，本席覺得這是很可惜的。

本席要說的是，大家最在乎的其實還是人力，因為這個部分最重要。本席是屏東人，所以本席也去看過恆旅、部屏，或者是退輔會的屏榮龍泉分院，說一句實在話，本席覺得公部門設立的這些醫院，應該要做領頭羊增聘護理師。請教部長，這些部立醫院有沒有增聘？

邱部長泰源：我想各個醫院都在努力增聘。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：本席是說部立醫院。有規劃嗎？

邱部長泰源：公立醫院有規劃。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：增聘多少？

陳簡任技正青梅：五百多位。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：要增加五百多個職缺嗎？

陳簡任技正青梅：去年就有向行政院申請增加。

邱部長泰源：有爭取五百多位護理師。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：這個資料本席也很想了解。本席只是要提醒，也希望再去盤整一下，因為本席聽到基層還是有很多意見，關於獎勵策略，本席覺得一定要好好思考，怎麼做才能符合基層的期待。畢竟我們現在是趨於下風嘛！很多偏鄉醫院就是招不到醫護，這個部分我們要好好檢討。

另外一個部分，部長，您之前和我們一同努力把原住民族健康法拼出來了，很高興在去年 10 月看到其中一個子法，原住民族健康照護人員培育進用及留用辦法也提出了，其中第十條第一項提到，寬列所轄原住民族地區衛生所之員額編制。請教部長目前擴編的情形？

陳簡任技正青梅：第十條寬列衛生所編制的部分，兩年前國健署就已經公布，在衛生所地區的員額編制應該沒有受到限制，也就是說，他們有相關醫事人員需求的話，都可以編制。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：好啊！那本席就要請教了，像那瑪夏區就有向本席陳情，他們想要增聘一位醫師，可以嗎？

陳簡任技正青梅：這部分有和他們提過，他們是可以增聘的。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：所以你的意思是他們沒有提出來？

陳簡任技正青梅：上次下鄉的時候就有和他們提過，可能他們不太清楚……

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：所以他們沒有提出來嘛！

陳簡任技正青梅：對，他們沒有提。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：所以是市政府的問題囉？本席會提這個問題，是因為很多原鄉都不知道，縣市也不知道啦！這個部分可能要加強宣導，好不好？

邱部長泰源：好，我們一定加強宣導。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：你看，都已經有資格了，可是他們不知道，還在向我們陳情，這樣很奇怪。

邱部長泰源：好，是。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：另外在同條第三項，會提供留任獎金，就是服務六年以後選擇繼續留下來的。請問對象是醫師、護理師？

邱部長泰源：目前只針對醫師的部分。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：那就糟糕啦！這就是本席說的不患寡、患不均，明明是好事，結果另外一邊卻沒有，這樣好嗎？

邱部長泰源：這是針對公會醫師，如果服務期滿續留任於該地區，我們有一個鼓勵措施啦！

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：是啊！那護理師呢？這是中長程計畫嘛！也有核定這方面的經費，你們再好好想一想。

邱部長泰源：好，我們等一下再討論。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：因為本席覺得很可惜，每次政府有美意，但是為德不卒，多可惜啊！而且會引發另外一種抱怨的聲音，這樣不好。因為偏鄉教育條例也有久任獎金，大家也在考慮學校不是只有老師，護理師、校護也算嘛！這些人員也要考慮進去。

邱部長泰源：好，我們來研議。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：另外，社會救助法也是衛福部主管的法令，其中的第四條就是有關低收入戶，最重要的是第四項，所謂的家庭財產包括動產及不動產，其金額應分別定之，這個部分就決定他能不能獲得資格。請教一下部長，所謂的財產收入有沒有包括社會救助的給付？

邱部長泰源：請呂次長說明。

呂次長建德：非常感謝委員的垂詢。其實目前的社會救助法，我覺得確實應該要做一些調整。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：是喔！

呂次長建德：目前更動的方案已經送到行政院，我們希望這部分應該做一個妥善的……

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：不會嘛！社會救助應該不會被列入。次長，這個問題是因為 105 年開始發放禁伐補償，當時也問過啦！108 年的時候法務部有函示，依法這種現金給付或補助不得扣押讓與或提供擔保品，如果強制執行的話，有違政府發放之目的。所以針對這個部分，本席知道後來這幾年是讓各縣市自行認定，但本席覺得這樣不夠好啦！

本席是希望比照法扶基金會。誰可以申請法扶？他們的規定寫的很清楚，也有把禁伐補償收入排除，這個部分是明定的，所以本席希望你們也可以明定，好不好？不要讓各縣市自行認定。

呂次長建德：這個部分我們來研議，確實應該朝法扶這個方向努力。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：次長，請教一下，本席知道上次那瑪夏的鄉親也有陳情設置洗腎中心，但本席也有向你提過可以派行動洗腎車，你們規劃得如何？我們原鄉太多人要洗腎了。

陳簡任技正青梅：這個部分有和衛生局討論過，目前他們是想要協調鄰近的小型地區醫院或診所，由他們承攬。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：承攬行動洗腎的業務？

陳簡任技正青梅：對，配置或者是在一個固定的場合是最適合的。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：大概兩週內，就本席今天所關心的問題向本席報告，好嗎？

陳簡任技正青梅：我們再追蹤一下進度，謝謝。

伍麗華 Saidhai Tahovecahe 委員：好，謝謝。謝謝部長，謝謝主席。

邱部長泰源：謝謝委員。

主席：謝謝伍委員。

鍾佳濱、鍾佳濱、鍾佳濱委員不在。

請楊曜委員質詢。

楊委員曜：（14 時 54 分）謝謝主席。請勞動部洪部長。

洪部長申翰：楊委員好。

楊委員曜：部長好。部長，我們推動友善職場大概要從很多面向做起，包括平常的教育宣導、鼓勵受害者勇於舉報，但是舉報以後要怎麼保護受害者？包括後續雇主應該要怎麼妥善處理？這是一個很大的問題，我們也有相關的法律規範。但本席也常說，光有法律沒有辦法完成任何一件事情，必須真正落實法律，這才是重點。推動友善職場應該也算勞動部一項很重要的工作。

洪部長申翰：當然。

楊委員曜：怎麼讓勞工，甚至是你們自己的員工，在職場上獲得保障，避免受到不必要的性平事件、性侵或霸凌等等，請部長長期關注。本席今天想要針對就業服務法剛通過修正的相關問題和部長討論，新修的就業服務法放寬 80 歲以上長者聘用外國籍看護工的條件，取消巴氏量表的規定。

洪部長申翰：免評。

楊委員曜：部長，全國 80 歲以上的人口有多少？你知道嗎？

洪部長申翰：91 萬人。

楊委員曜：九十一萬多人。根據統計，大概有 53 萬人是健康的。

洪部長申翰：對。

楊委員曜：原本需要做巴氏量表的話，大概不到 40 萬人可能有需求，現在突然多出許多潛在需求者。

洪部長申翰：53 萬人。

楊委員曜：對。這個缺口你們要怎麼補？

洪部長申翰：我們現在會和外交部一起針對外籍看護工的主要來源國，討論這部分的勞動力供給有沒有再提高的可能，但是這真的不完全操之在我們。

楊委員曜：本席知道。

洪部長申翰：這和他們母國的管理量能，包括能夠引進的量能，都有很大的關係，也和我們在國際移工市場的競爭力有關係。我們當然會試圖在供給方面努力，看看能不能再提高，可是就我們目前的評估，和需求增加這麼多相比，因為總體需求大概是 53 萬人，雖然潛在的這 53 萬人可

以拿到申請資格，但不會每個人都來申請。

楊委員曜：對，所以我們是討論潛在的部分。

洪部長申翰：所以我們大概估計了一下，如果從過去整體失能的長者來算，大概有五成的人需要外籍看護工和長照，依此對比的話，我們評估也許是兩到三成需要，大概是 10 萬人到十幾萬人之間，這十幾萬人和我們……

楊委員曜：十幾萬人就已經很多了。

洪部長申翰：對。所以需求是 10 萬人到十幾萬人之間，和供給端能夠提高的量是有差距的，這也是我們為什麼這麼擔心的原因，因為看起來供需失衡有可能會加劇。

楊委員曜：對。因為本席也是外籍看護工的雇主，所以本席知道這幾年缺工的情形原本就很嚴重。

洪部長申翰：對，這是本來就有的現象。

楊委員曜：不過立法院既然通過法律，行政部門只能去做因應。我們在國際上的勞動力引進，其實本來就比較弱勢，簡單的說就是我們的工資遠不如日韓。

洪部長申翰：對，沒錯。

楊委員曜：在競爭上本來就已經……

洪部長申翰：屈居弱勢。

楊委員曜：對。不過這部分還是必須努力去做，好不好？

洪部長申翰：我們會分兩個部分，供給端會和外交部討論。但是就整體因應，尤其是怎麼優先保障重症家庭受到照顧的權益，這部分我們會和衛福部商擬方案。

楊委員曜：可是你們好像沒有權力去做判斷？

洪部長申翰：哪一個判斷？

楊委員曜：就是優先照顧重度必須要照顧的，因為現在就是變成大家的條件都一樣，除非是長照的部分，當然是比較有優先順序，可是外籍看護工並沒有，外籍看護工就會變成……你不可能去設定 80 歲以上誰優先，你們可以嗎？

洪部長申翰：我們可能沒有辦法硬性去設定，可是我們怎麼來幫助他們可以比較容易找得到、留得住，或者是增加留得住的條件，我們當然會想要往這個方向來去協助，但是確實因為這個修法後，其實它的衝擊還是會很大，我們只能在這裡減緩衝擊。

楊委員曜：對……

洪部長申翰：我們可能沒有辦法完全的讓這個衝擊不會發生，我們只能試圖減緩衝擊。

楊委員曜：假如說可以有一個配套出來，看要怎麼疏導，讓真正重中度失能的長者可以優先取得、優先僱到外籍看護工，那當然是最好。

洪部長申翰：我們會希望往這個方向來試著使用一些政策工具，可是這可能不是一個絕對的事情，因為它可能沒有辦法變成是一個強力的管制。

楊委員曜：你們沒有辦法硬性，你們沒有辦法，因為法律本來就不允許這麼做。

洪部長申翰：對、是。

楊委員曜：那你剛剛講非硬性的疏導方式，有沒有……

洪部長申翰：優先協助、優先協助。

楊委員曜：對，怎麼協助？

洪部長申翰：因為禮拜二才剛修法通過。

楊委員曜：對。

洪部長申翰：我們接下來會跟衛福部來研擬跨部會降低衝擊的配套作法。

楊委員曜：我在想，衛福部可以做的就只有透過長照制度來做，跟外籍看護工是兩條比較相類似可是並不重疊的線。

洪部長申翰：因為衛福部比較了解需求，它比較了解照護需求，我們勞動部的專長是在勞動力管理，這一整件事情的因應可能會需要你也了解照護需求，對照護需求有相對應不同的策略，然後怎麼樣透過勞動力管理，大家一起來配合，所以這需要兩個部一起來合作。

楊委員曜：可是我的理解是衛福部可能可以做的就是在請不到勞工的時候，怎麼用長照制度去做挹注。

洪部長申翰：這也是很重要。

楊委員曜：它可能比較沒有辦法跟你搭配來做外籍看護工雇主的篩選，懂我的意思嗎？

洪部長申翰：對，但我是說實質的作法，我覺得這是一個合作，但是可能不是互相取代的，但是它是一個合作，所以衛福部有衛福部比較擅長、比較了解的部分，我們勞動部有我們比較擅長及了解的部分，怎麼樣在不同的功能上面一起來分工合作，我們現在只能試圖往降低衝擊的方向來想，可是恐怕那個衝擊還是會發生，這是我們最擔心的，這也是為什麼我們在修法前一直要嚴正提醒大家，這個修法是不是最妥當的一個修法，副作用可能會很大。

楊委員曜：我再用 1 分鐘講，其實這幾天……因為澎湖老人也多啦，其實已經有一些雇主會擔心嘛！其實我自己也擔心，為什麼呢？因為這幾年一年比一年難聘，現在又大幅度的放寬，會產生外籍看護工可以選擇照顧者，他選擇亞健康的照顧者，他不選擇重症，他選擇可以給他額外津貼多一點的、經濟上的強勢者。

洪部長申翰：就是薪資也會……大家順著要拉高才能增加機會。

楊委員曜：這個也合理，站在他的立場，他也會選擇地區，我覺得像離島偏鄉也會越來越難找得到家庭看護工，法律通過了，接下來就請部長，我想這個議題也不會只有今天問。

洪部長申翰：當然。

楊委員曜：請部長趕快回去做一定的政策方向的擬定，好不好？

洪部長申翰：好。

楊委員曜：謝謝部長，謝謝主席。

洪部長申翰：謝謝楊委員。

主席：謝謝楊委員，謝謝部長。

葉元之、葉元之、葉元之委員不在。

本日會議詢答全部結束。委員涂權吉所提書面之質詢，列入紀錄，刊登公報。

委員涂權吉書面質詢：

近來，我國長照悲歌案件屢上媒體版面，經中華民國家庭照顧者關懷總會統計，自民國 107 年至民國 113 年底，因家庭照護承擔壓力過重等原因，共造成 62 起不幸人倫悲劇事件的發生，再更細部交叉比對上述資訊後，能發現因民國 110-111 年我國新冠疫情肆虐的背景，各行各業居家辦公盛行，使較年輕的勞動力能夠有在家照護長者的機會，也使 110-111 年的照護悲劇發生頻率能夠減緩。這也恰恰證明為何我國 112 年發生的長照悲歌事件數，為何會是 111 年的近 5 倍之多，家中年輕一輩須回歸職場，又要分身乏術照顧家中長者，使得照護壓力過於沉重，造就家庭照護端無法承受的照護環境。

經查：我國長照基金自 106 年 6 月因應長照 2.0 政策而設置，決算數額從 107 年 356 億，到去年已成長至 976 億，漲幅近 3 倍之多；惟 112 年長照預算雖編列近千億，但從客觀長照悲劇案件發生數等客觀數據來看，112 年我國長照環境與 107 年相比相差無幾，凸顯出我國有關長照預算雖大幅成長，但是否有真正落實到有需求的民眾？關懷對象是否集中於某些群體？給付項目是否符合照護者需求？這些都是相關主管機關需妥慎看待的，以精進我國長照 3.0 施行細節。

上月監察委員王幼玲，針對我國長照政策的缺失向衛福部提出一份報告，其中指出「衛福部選擇片面數據、美化長照成果、長照資源過度集中輕中度失能者」等各項問題。截至 112 年 12 月底，整體長照服務人數雖已逾 68 萬 9 千人，長照服務涵蓋率亦提升至 80.19%，但針對重度失能者的長照涵蓋率，卻從 107 年 33% 大幅降低至 112 年的 22%，現行長照制度主要集中在輕中度失能者，且 112 年超過 7 成的長照給支付服務使用者為輕中度失能者，重度失能者大多仍仰賴家庭及移工，使得每年使用長照給支付服務占比下降 2 成，那倘若重度失能者的家庭因徵不到看護工，那照護重擔豈不是就落在家庭照護者身上？針對重度失能者照護責任的部份，我們政府的角色又在哪？針對上述長照 2.0「重度失能者涵蓋率過低」等問題，衛福部應說明長照 3.0 有何改善方案。

另外，109-111 年衛福部曾辦理「長照 2.0 服務滿意度調查」，對於滿意度高達 9 成以上沾沾自喜，但報告指出在歷次調查對象不僅欠缺「短期使用者」、「結案者」及「符合資格卻未申請服務者」，還透過調查方式、抽樣調查、問卷設計等方式，將長照 2.0 的施行成果過度美化，導致結果數據失真。未來相關的長照滿意度調查，衛福部應納入上述三個群體，否則會造成調查報告有偏頗之嫌疑。

最後，針對近日就服法第 46 條修正通過，對於未來我國長照制度是否有正面幫助？衛福部應予以說明。本席認為這次就服法修正通過，將有效減輕家庭端的照護壓力，讓家中年輕一輩能夠擁有正常的就業環境，而家中有照護需求的長者也能夠由外籍看護工來提供照護服務，真正實現我國「老有所終，壯有所用」的和諧社會，減少家庭照護者與被照顧者之間的摩擦，以及未來可能發生長照悲歌的風險。另外，開放 80 歲長者免評巴氏量表，衛福部也應提出相關配套政策，包括透過長照經費來補助照顧重症失能的看護工，提高看護工照護重症失能者的意願，衛福部也應跨部會與勞動部，就就服法 46 條修正後，重症雇主需不需要繳納就業安定費等問題來討論，對此，才能夠因應未來我國老齡化、少子化的問題。

主席：現在作以下決定：報告及詢答完畢，委員質詢未及答復或請補充資料者，相關機關於兩週內

以書面答復，委員另行要求者從其所定。

本日會議到此結束，現在散會，謝謝大家。

散會（17 時 5 分）

本期委員發言紀錄索引

立法院第11屆第2會期司法及法制委員會第24次全體委員會議紀錄	
一、繼續審查司法院函請審議「稅務行政事件審理法草案」案；二、繼續審查司法院函請審議「行政法院組織法部分條文修正草案」案 (頁次：1 - 86)	
發 言 者	鍾佳濱（主席）、黃國昌、莊瑞雄、翁曉玲、吳思瑤

立法院第11屆第2會期社會福利及衛生環境委員會第17次全體委員會議紀錄

邀請勞動部、衛生福利部、教育部就「推動友善職場、校園性騷擾與霸凌防治及長照悲歌並檢討現行長照制度缺失與長照3.0規劃」進行專題報告，並備質詢 (頁次：87 - 384)

發 言 者

蘇清泉（主席）、陳昭姿、林月琴、陳菁徽、邱鎮軍、王育敏、劉建國、王正旭、林淑芬、廖偉翔、黃秀芳、王鴻薇、牛煦庭、黃國昌、陳冠廷、林岱樺、徐巧芯、陳 瑩、陳培瑜、伍麗華 Saidhai Tahovecahe、楊 曜、涂權吉

本期冊別	第一冊（全四冊）
本期期數	5310
出版日期	中華民國 114 年 2 月 6 日（星期四）
發行	立法院公報處
地址	臺北市中山南路一號
電話	(02)23585127 (02)23585858 轉 1367、1389
網址	http://lci.ly.gov.tw