



立法院第9屆第4會期
社會福利及衛生環境委員會

衛生福利部主管
106年度單位預算
凍結案報告

報告單位：衛生福利部

目 次

壹、衛生福利部	1
貳、衛生福利部食品藥物管理署	10
參、衛生福利部國民健康署	35
肆、衛生福利部社會及家庭署	40
附件 1 衛生福利部主管 106 年度中央政府總預算案凍結預算項目表	46

衛生福利部

106 年度「醫政業務-健全醫療衛生體系」

預算凍結案報告(決議：委-18)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為 106 年度醫院評鑑，將原本護病比、藥師人力等醫事人力之重要項目，全數刪除，顯未達新政府上臺「簡化醫院評鑑，減少血汗醫護負擔」之承諾，爰提案凍結「醫政業務-健全醫療衛生體系-業務費」預算 100 萬元，俟人力項目列為醫院評鑑必要項目，持續監測各級醫院醫事人力狀況，適時調整評鑑等級，並提出報告經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、本部為回應各職類人員團體建議，已於 105 年 12 月 7 日公告修正 106 年度醫院評鑑基準，將原必要條文所規範之醫師、營養師、復健（含物理治療、職能治療、語治治療、聽力）、護產、藥事、醫事檢驗、醫事放射人力等 10 類人力仍列為必要項目，至原非必要條文之呼吸治療師、心理師、及社工人員等 3 類人力要求條文亦予保留。
- 二、護病比自 104 年度始納入醫院評鑑之重點條文，本輪評鑑期間（104-107 年），為顧及對受評醫院的公平性原則，仍維持護病比評鑑條文，且列為重點條文，若未符合須於 2 個月內改善完成，且將配合以持續性監測方式，並於下一輪評鑑基準研修時，就各醫院護病比之實際配置情形，檢討修正改善護病比之標準。
- 三、本部為強化醫院人力即時監測，自 106 年起將醫院評鑑之人力相關項目納入持續性監測系統，如低於醫療機構設置標準，即由所在地衛生局進行查核，並依醫療法第 102 條第 1 項第 2 款規定查處，並令限期改善；屆期未

改善者，最重可處停業處分，監督頻率將高於醫院評鑑
每四年一次之實地查核。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持
續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部

106 年度「醫政業務-醫事人力培育與訓練」

預算凍結案報告(決議：委-24)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為本部「醫政業務」工作計畫項下「醫事人力培育與訓練」分支計畫下「業務費—委辦費」部分編列 2,760 萬 2 千元，辦理專科醫師訓練醫院認定、住院醫師統一招募、醫事人力規劃及運用相關業務、臨床技能評估模式建置輔導、醫院整合醫學專科照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等相關計畫；又「獎補助費」部分編列 2 億 2,000 萬元，辦理補（捐）助教學醫院辦理一般醫學及住院醫師訓練品質提升計畫（包括醫院整合醫學專科照護制度推廣輔導及醫師勞動權益推動等），惟投入鉅額公帑後，醫師納入勞基法保障其工作條件卻仍需近 3 年，雖業於 105 年 9 月 20 日立法院黨團協商提出配套措施報告，惟顯有調整政策實踐手段之必要，為儘速推動將醫師納入勞基法，故凍結「醫事人力培育與訓練」之獎補助費預算 1,000 萬元，俟提出完整書面報告並經同意，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、本部前已於 106 年 3 月 15 日以衛部會字第 1062460126B 號函送大院書面報告在案。
- 二、依據 103 年委託國家衛生研究院辦理「住院醫師納入勞基法之衝擊影響評估計畫」結果顯示，如將住院醫師每週工時降至 78 小時，在現有醫療服務量及民眾就醫型態不變下，約需增加 1,000 名醫師，故如未能妥善規劃醫事人力，未來醫師適用勞基法規定，縮減工時後，勢必影響醫療服務量之提供。
- 三、本部為積極推動受僱醫師納入勞基法，保障醫師勞動權

益及病人安全，已研擬各項配套措施，包括：試辦醫院整合醫學照護制度（Hospitalist）、增加醫療輔助人力、訂定醫師勞動權益及工作時間指引、調整專科醫師訓練計畫確保住院醫師訓練品質、辦理公費醫師培育計畫、擴大醫學中心支援偏鄉獎勵計畫、落實分級醫療與轉診制度、法規檢討及鬆綁遠距醫療規定、加強民眾溝通與衛教、檢討財務成本修正健保給付等。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部

106 年度「醫政業務-健全緊急醫療照護網絡」

預算凍結案報告(決議：委-26)

大院審議本部主管 106 年度預算，「醫政業務」計畫下健全緊急醫療照護網絡項下「大陸地區旅費」預算規劃用於參加海峽兩岸醫藥衛生合作協議相關會議，然當前局勢未有實質改變前，恐無法成行，爰待衛福部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、本部依據 99 年 12 月 21 日簽署之「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」中，本部醫事司業管為「緊急救治」部分，其範圍包括兩岸重大意外事件所致傷病者緊急救治措施、資訊交換及傷病者轉送等合作事項，使國人於兩岸發生重大意外事故時，能透過本協議平臺，及時獲得緊急傷病患處置與轉送等訊息。自簽署協議以來雙方共通報 13 次重大意外事故，通報時間如下：

(一) 我方通報陸方 9 次：分別為 101 年 2 月花蓮遊覽車翻覆、101 年 7 月國道發生陸客團遊覽車翻覆、101 年 8 月嘉義遊覽車碰撞、101 年 9 月花蓮遊覽車翻覆、104 年 2 月復興航空事故、104 年 8 月屏東遊覽車翻覆、105 年 4 月國道遊覽車碰撞、105 年 6 月臺東遊覽車事故，106 年 2 月高雄市遊覽車交通事故。

(二) 陸方通報我方 4 次：分別為 101 年 6 月四川地震、102 年 4 月張家界遊覽車翻覆、103 年 5 月遊覽車墜落九龍江、104 年 3 月桂林岩石崩塌意外。

二、目前依協議由兩方輪流辦理工作會議，除藉此建立相關

緊急傷病患之處置流程與合作機制，並促進陸方依據相關程序措施保障國人之安全與健康。自協議簽署以來雙方共召開 3 次緊急救治工作組會議，分別為 101 年 5 月、101 年 12 月、104 年 6 月。

三、綜上，此經費編列係以提升兩岸緊急救治之運作效能，藉由工作會議促進陸方配合程序措施以保障國人，所列經費有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部

106 年度「綜合規劃業務-政策規劃」

預算凍結案報告(決議：新-86)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為「綜合規劃業務」項下 01「政策規劃」編列 1,606 萬 5 千元，而針對日本核災食品輸臺辦理公聽會廣納民意一事，未依公聽會作業程序辦理，事後還聲明無相關條文，顯見其正式函文仍無法拘束機關行為，請本部重新檢視相關重大政策溝通流程，依法辦理公聽會之標準作業程序，故凍結「綜合規劃業務-政策規劃」預算 20%，俟於大院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意，始得動支。爰謹就辦理情形說明如下：

- 一、經查本部之重大政策溝通方式均先透過內部溝通協調後，對外可透過說明會、研討會、公聽會、公共政策網路參與平臺等管道擴大民眾參與，並因應政策性質選擇適切之管道溝通，惟有關本部公聽會作業程序亦同時發函重申，要求本部各單位及所屬機關遵照「衛生福利部辦理公聽會作業程序」辦理，以維護公眾參與公共政策之權益。
- 二、自本部 106 年 2 月 20 日發函重申後，本部各單位及所屬機關業依「衛生福利部辦理公聽會作業程序」辦理，如本部國民健康署「各項國人營養基準修訂草案」公聽會。
- 三、綜上，本部已確實檢視政策溝通流程，並再次要求各單位及所屬機關應遵照本部公聽會作業程序辦理，然編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部

106 年度「國際衛生業務-雙邊國際衛生合作與交流」

預算凍結案報告(決議：委-35)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為我國於 99 年簽署兩岸醫藥衛生合作協議，103 年兩岸醫藥衛生部門亦共同宣布海峽兩岸藥物臨床試驗合作方案，更進一步於 104 年兩岸各有 4 家醫院，分別是臺大、北榮、林口長庚、三總與北京兩家醫學院附設醫院、上海復旦、交大的附設醫院，都可秉持優良臨床試驗準則，一起宣布彼此臨床試驗都能作為雙方查驗藥品依據。惟新政府上臺後，該合作協議並仍無任何具體進度，顯不利雙邊交流。爰此，「國際衛生業務」之「雙邊國際衛生合作與交流」預算凍結 100 萬元，待衛生福利部提出促進兩岸醫藥衛生合作平臺交流方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」簽署之目的係以保障國人健康福祉為最高宗旨，盼透過協議有效控管兩岸交流所可能衍生的醫藥衛生風險。
- 二、協議設置有「傳染病防治」、「醫藥品安全管理及研發」、「中醫藥研究與交流及中藥材安全管理」、「緊急救治」、「檢驗檢疫」五個工作組，雙方已建立聯繫窗口，於平時進行資訊交換，並可在緊急時進行即時通報及處置。協議主要辦理進度包括：
 - (一) 緊急救治流程及通報機制：106 年 2 月 4 日於高雄市鼓山區發生遊覽車自撞橋墩涵洞車禍事故，造成 20 名中國大陸旅客受傷、105 年 7 月 19 日於國道 2 號桃園路段發生中國大陸旅客遊覽車火燒車事故

等事件進行聯繫，提供兩岸民眾更周妥的保障。

(二) 雙方持續定期交換傳染病疫情、檢疫監測等資料，強化兩岸傳染病之防治，例如：106年1月8日我方就媒體報導中國大陸新增人感染H7N9禽流感病例與陸方窗口進行查證確認，陸方窗口於當日回復查證結果，並於106年1月20日寄送人感染H7N9禽流感病例彙總訊息予我方，為因應中國大陸H7N9流感病例數明顯增加，我方隨即依本協議於106年1月22日派員赴中國大陸廣東省疾控中心及醫療院所，實地瞭解疫情防治狀況及醫療照護措施。

(三) 中藥材研究與交流及中藥材安全管理：就中國大陸輸我方之中藥材建立相關檢驗機制，我方於106年1月1日實施修正「應施輸入查驗中藥材之相關查驗規定」，擴大中藥材邊境查驗品項，計21項進口量大中藥材實施書面審查，其中紅棗等16項中藥材實施書面審查及抽批檢驗，統計至106年8月31日止共檢驗998批，以確保中國大陸輸入我方之中藥材，符合我國品質安全要求，以保障民眾健康安全。

三、目前兩岸醫藥衛生主管部門人員持續日常通報及資訊交流，未來本部將配合政府整體政策，致力維持協議的運作與溝通，以促進國人之健康福祉。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「科技發展工作-精進我國食品安全科技研究 -委辦費」

預算凍結案報告(決：委-4)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為 106 年度食藥署「科技發展工作」項下「精進我國食品安全科技研究」之「委辦費」係委託相關專家或機構團體進行相關議題之研究。然此科目預算 105 年度計畫中亦有研究基因改造食品，與「確保衛生安全環境整合型計畫」之「獎補助費」雷同，顯示此預算歲出有過於寬列之嫌。爰凍結「科技發展工作」項下「精進我國食品安全科技研究」之「委辦費」100 萬元，待食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經同意後始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、「科技發展工作-精進我國食品安全科技研究-委辦費」，106 年度執行 6 項計畫分述如下：

(一) 國人飲食中攝入基因改造食品之關鍵成分分析及毒理評估計畫：以市售基因改造黃豆與國產黃豆及其初級加工品，比較關鍵成分與農藥殘留分析之差異性，同時進行毒理及過敏誘發性評估。

(二) 國人飲食中攝入金屬類污染物之調查與檢驗分析計畫：優先選擇重要金屬類污染物(鉛、鎘、汞)，採集生鮮食材後，予以分樣烹調，進行生鮮樣品與烹調樣品之檢驗分析，以探討其金屬類濃度之變化及國人飲食攝入之風險推估，依結果提出食安管理建議。

(三) 竹苗地區食品中戴奧辛之含量調查分析計畫：針對

新竹縣、市及苗栗縣等3個地區進行食品之採樣，並根據所建立的戴奧辛含量資料進行國人攝食暴露風險評估，探討食品中戴奧辛之分布及影響，以及歷年戴奧辛監測結果趨勢分析，以提出管理建議。

(四) 市售肉品中棉酚之含量調查計畫：調查分析市售肉品中棉酚之殘留含量，根據結果進行分析評估，並提出管理之建議。

(五) 國人飲食中攝入雜環芳香胺類之背景值調查計畫：調查分析市售食品中雜環胺化合物背景值含量，評估食品中雜環胺化合物等潛在危害因子之含量，並根據結果進行評估分析，以提出管理之建議。

(六) 國家攝食資料庫之分類系統更新與發展研究計畫：依據國民營養調查之最新資料重新計算國人對各類飲食攝食量並更新資料，另重新規劃其網頁設計，以提高使用者之便利性。召開國家攝食資料庫使用說明暨推廣會議，加強推廣衛生機關、學術及研究機構人員使用之宣導措施。

二、「科技發展工作-確保衛生安全環境整合型計畫-獎補助費」，係為完備各國基因改造食品相關資料，並健全與民眾及食品產業界之溝通。執行新興生技食品管理原則及基因改造食品評估方法之探討、基因改造食品之專業諮詢、教育訓練及公眾溝通、基因改造食品之政策分析、食品安全議題及強化風險溝通能力等三項計畫。

三、綜上，「精進我國食品安全科技研究」之「委辦費」執行之計畫為確保國民食之安全；「確保衛生安全環境整合型計畫」之「獎補助費」執行之計畫為完備各國基因改造食品相關資料，並健全與民眾及食品產業界之溝通，兩項分支編列經費用途不同，編列經費辦理本計畫

實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「一般行政」

預算凍結案報告(決：委-9-1)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為食藥署為我國食品管理政策規劃、執行及法規研擬執掌機關，又為食品、藥品生產流程管理、輸入查(檢)驗、流通、稽查、查核及輔導之單位，但食藥署針對食品安全之 106 年度計畫及預算編列，並未確切針對相關問題提出改善計畫及加強人力稽查，落實行政檢驗管理把關工作，爰凍結「一般行政」預算 3,500 萬元，俟食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、為維護食品衛生安全，同時顧及消費者權益之保護，配合食品安全衛生管理法修法相關配套措施，強化相關精進作為，且積極修訂相關子法規，落實食安五環改革方案，並強化跨部會協調溝通及整合中央與地方增進稽查量，重建生產秩序、精進預警功能、健全食品業者管理及落實全民監督食安政策。
- 二、食藥署「一般行政」編列 7 億 43 萬元，係配合食品、藥物、醫療器材及化粧品等業務之推展，依法核發職員人事費及辦理一般性行政管理所需之房屋租金、獎補助、水電費及房屋建築養護等基本行政工作維持費用所編列。
- 三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「一般行政」

預算凍結案報告(決：委-9-2)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為食藥署掌管國家食品及藥粧安全，責任甚重，大量進用臨時人力並不利於政策推動一致性，若有長期使用臨時人力之需求，則應朝向預算員額編制增加方式來做處理，故凍結「一般行政」預算 3,500 萬元，俟食藥署提出具體臨時人力使用改善計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、食藥署進用臨時人員及研發替代役，均符合相關規定，並以協助辦理非涉及公權力之業務為限；復經檢討，進用具食品、藥品、化粧品、生物科技、醫療器材等技術專長之臨時人員及研發替代役，可隨時因應科技發展趨勢與技術應用所需，提供創新思維，提升食藥署審查、檢驗技術水準及量能，進一步保障國人食品及用藥安全，同時可節省人事成本支出，符合成本效益，爰實有人力進用之需求。
- 二、食藥署仍需臨時人力以延攬適任之專業人才辦理相關業務，未來食藥署仍將持續透過建立完善管理制度，提供臨時人員及研發替代役良好工作環境，使渠等人員願為食藥署貢獻心力並發揮最大效能。
- 三、綜上，編列經費以依法核發職員人事費並配合食品藥物管理業務推動維持基本行政工作實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食品安全衛生管理業務-委辦費」

預算凍結案報告(決：委-11)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為 106 年度「食品業務」項下「食品安全衛生管理業務」之「委辦費」，列有辦理基因改造食品查驗登記計畫，然「科技發展工作」亦有委辦基因改造食品相關類似計畫，顯示此預算歲出有過於寬列之嫌。爰凍結「食品業務」項下「食品安全衛生管理業務」之「委辦費」100 萬元，俟食藥署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經同意後始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、有關「食品業務」項下「食品安全衛生管理業務」委辦費所列 400 萬元，係為評估審查基因改造食品原料之安全性，依食品安全衛生管理法第 21 條第 2 項規定，執行辦理基因改造食品原料查驗登記業務，並配合響應政府組織再造與推行人事精簡業務委外政策，委託民間專業機構執行基因改造食品查驗登記審查相關行政業務所編列之費用。
- 二、有關「科技發展工作」項下「精進我國食品安全科技研究」中執行基因改造食品之相關計畫為「國人飲食中攝入基因改造食品之關鍵成分分析及毒理評估」，係以市售基因改造黃豆與國產黃豆及其初級加工品，比較關鍵成分與農藥殘留分析之差異性，同時進行毒理及過敏誘發性評估。綜合評估結果，以供政府對基因改造食品之食用安全性管理政策參考，及基改食品風險溝通之參考資料。
- 三、綜上，「食品業務」項下「食品安全衛生管理業務」之

委辦費係辦理基因改造食品查驗登記之業務委辦計畫經費，與「科技發展工作」項下「精進我國食品安全科技研究」委辦基因改造食品相關計畫之經費用途不相同，並無重複編列情形；編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」

預算凍結案報告(決：委-12-1)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為食藥署於「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」項下編列之經費以推動「食安五環」政策，亦強調「提高查驗能力」，惟據新聞報導指出過期食品、營養午餐含農藥之消息層出不窮，又新政府計畫開放日本 5 縣食品輸銷我國，查驗人力窘迫，故「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，俟提出具體邊境及各區管理中心稽查人力、預算及查驗效能計畫報告並經同意，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、食藥署以「加強管制，安全輸入」為宗旨，執行相關輸入食品的管理措施，持續完成輸入查驗工作。

(一) 人力配置：

自 100 年收回自辦食品及相關產品邊境查驗業務，陸續增加輸入查驗業務人力，已由 43 人增至 75 人，並視業務情況進行整體性調整，彈性調度人力支應，以因應邊境查驗相關業務。

(二) 輻射檢驗：

已掌握全國具輻射檢測能力之實驗室檢測量能，經評估輻射檢測量能及經費足以因應調整所需，不會排擠到國內其他例行性的食安檢驗量能。

二、進口量係隨季節而有消長情形，食藥署會適度及機動調配人力，同時亦積極就法規制度、業務執行面及人力運用面多方進行調整與改進，包含合理運用人力、彈性調配、簡化繁雜業務等方式，提升查驗效能。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」

預算凍結案報告(決：委-12-2)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為政府計畫開放日本 5 縣食品輸銷我國，食藥署於邊境查驗人力明顯不足，故「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，俟提出增加人力具體成果及日本 5 縣食品不會影響人體安全之科學證據報告並經同意，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、食藥署對於日本食品輸臺的管理措施以「加強管制，安全輸入」為宗旨，視業務量進行整體性調整，彈性調度人力支應，持續完成輸入查驗工作。
- 二、自 100 年收回自辦食品及相關產品邊境查驗業務，陸續增加輸入查驗業務人力，已由 43 人增至 75 人，以因應邊境查驗相關業務，此外，食藥署亦積極就法規制度、業務執行面及人力運用面多方進行調整與改進，包含合理運用人力、彈性調配、簡化繁雜業務等方式，提升查驗效能。
- 三、進口量隨季節而有消長，食藥署會適度及機動調配人力，同時已掌握全國具輻射檢測能力之實驗室檢測量能，經評估輻射檢測量能及經費足以因應調整所需，不會排擠到國內其他例行性的食安檢驗量能。
- 四、目前食藥署於邊境進行輻射殘留值之檢驗，係由食藥署查驗人員於邊境取樣送交行政院原子能委員會進行輻射檢測，自 100 年 3 月 15 日至 106 年 8 月 31 日止，共計 10 萬 8,119 件產品檢驗輻射殘留量，平均每年約

檢驗 16,000 件，目前全國具輻射檢測能力之實驗室有 5 家經 TAF 認證之實驗室(原能會 2 家、臺電 2 家、清大)，每年共可提供 36,000 件的檢測量能，檢測輻射量能足以因應。

五、依據歐盟 2012 年 3 月所公布之法規(COMMISSION IMPLEMENTING REGULATION (EU) No 284/2012 of 29 March 2012)中特別指出，日本電廠事故狀況，銻、銻及銻釋出到環境的量非常有限，故僅檢測加馬(γ)核種(如：銻-134、銻-137)。食藥署現於邊境取樣檢驗輻射項目包含核種銻-131、銻-134、銻-137，並依據「食品中原子塵或放射能汙染容許量標準」進行判定，該標準係依據國際組織 CODEX 之評估原則及估算公式予以制定。

六、食藥署已強化日本食品查驗措施，包含：

- (一) 源頭：要求日本協助源頭管理並清查流向、日本食品於銷售前，進口商應標示原產地至都道府縣。
- (二) 邊境：持續邊境拆包檢查等查驗措施、偕同海關加強郵包及快遞檢查並發放輸入食品未經查驗不得販售之宣導單張。
- (三) 市場：日本食品於上架前，通路商應檢查原產地至都道府縣、責成業者落實自主清查上架產品是否屬日本 5 縣、與網路平臺加強合作及廣告監控，自主清查賣家產品適法性，如發現有涉違規網頁，命其下架。

七、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」

預算凍結案報告(決：委-12-3)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為食藥署於邊境抽驗美國輸入牛肉含萊克多巴胺不符規定、衛生局於知名飯店抽驗美國牛肉含萊克多巴胺不符規定、美國豬肉輸入檢驗不合格率之數值有誤、104 年 3 月之日本產地標示造假事件，市售流通食品之稽查業務有待改善，故「食品業務-食品邊境查驗及國內外稽查業務」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，俟提出說明及檢討改善方案並經同意，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、美國豬肉輸入查驗情形：

有關 100 年 1 月 1 日至 105 年 3 月 31 日止，自美國輸入豬肉共計 2,416 批，檢驗批數共計 148 批，檢驗不合格共 7 批，檢驗不合格率為 4.7%，食藥署已於 105 年 5 月 9 日更正該等數據，未有意圖誤導國人之情事，並持續落實輸臺食品之監測，倘查獲不合格產品，即進行退運或銷燬，並公布產品相關資訊，懇請大院明鑑。

二、日本食品輸入查驗措施：

(一) 自 100 年 3 月福島核電廠事故發生以來，食藥署立即暫停福島等 5 縣食品輸入，並針對 5 縣以外地區 9 大類產品進行邊境逐批查驗，檢測輻射殘留量；有鑑於食藥署 104 年 3 月查驗人員執行輸入食品查驗時，查獲日本產品包裝標示之製造地點與申報資訊不符，遂於 104 年 5 月 15 日起要求日本輸臺所有食品均須檢附「產地證明」及特定地區之特定食品須檢附「輻射檢測證明」，始得申請輸入查驗，

自實施該措施迄今，尚未再發現標示不明之類似情事。

- (二) 統計自 100 年 3 月 15 日起至 106 年 8 月 31 日止，食藥署抽樣檢驗日本輸入食品之輻射殘留值共計 10 萬 8,119 件，檢驗結果均符合我國「食品中放射性或放射能污染容許量標準」，另查 105 年度日本輸入食品檢出微量輻射值但符合規定者有 3 批(綠茶、公魚、抹茶)，均已對業者進行宣導及溝通，道德勸說退運或銷毀。食藥署持續依「食品及相關產品查驗辦法」規定執行輸入查驗，如有不合格產品情況，將檢討並適時調整管控措施，以確保輸臺食品之安全。
- (三) 有關日本輸入之複合式食品內含有日本暫停受理報驗 5 縣產製調味醬包之事件，食藥署 105 年 12 月 12 日立即啟動調查，採取嚴格邊境管制措施，對日本複合性包裝產品均拆包檢查，核對產品內外包裝產地標示及產證資訊，違規產品依規定退運或銷毀，並於後市場擴大稽查行動，聯合地方政府衛生局執行市售產品稽查，要求輸入業者自主管理及通報，共查獲 40 款產品來自日本 5 縣，均已下架完成，輻射檢測均未檢出。
- (四) 食藥署再強化日本食品查驗措施，包含：
1. 源頭：要求日本協助源頭管理並清查流向、日本食品於銷售前，進口商應標示原產地至都道府縣。
 2. 邊境：持續邊境拆包檢查等查驗措施、偕同海關加強郵包及快遞檢查並發放輸入食品未經查驗不得販售之宣導單張。
 3. 市場：日本食品於上架前，通路商應檢查原產地

至都道府縣、責成業者落實自主清查上架產品是否屬日本 5 縣、與網路平臺加強合作及廣告監控，自主清查賣家產品適法性，如發現有涉違規網頁，命其下架。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食品邊境查驗國內外稽查業務」

預算凍結案報告(決：委-12-4)

大院審議本部食品藥物管理署(下稱食藥署)106 年度預算，針對預算編列資訊服務費 1,600 萬元作為邊境查驗自動化管理資訊系統之用；又於委辦費編列委託邊境輸入食品檢驗計畫 1 億 6,542 萬 1 千元、邊境事務委託計畫 4,600 萬元，顯示重複編列之嫌。爰「食品業務」項下「食品邊境查驗及國內外稽查業務」預算除減列數額，凍結 1,000 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經同意後始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、「食品業務」項下「食品邊境查驗及國內外稽查業務」所編列之經費皆為執行稽查檢驗等相關例行性業務所需，有關資訊服務費、委託邊境輸入食品檢驗計畫及邊境事務委託計畫內容茲說明如下：

(一)邊境查驗自動化管理資訊系統、跨機關介接系統等資訊服務費編列 1,600 萬元：係用於維持邊境查驗自動化管理系統軟硬體功能，其用途為報驗案件之受理、產品風險之設定與核對、查驗相關許可文件之製發及相關統計報表之產出，以確保輸入產品通關之順暢，及確保資料庫全年每日 24 小時正常運作，並維持本專案系統與其他系統如海關系統之介接正常運作，辦理系統維護、功能增修、客服專線及教育訓練等，且為因應食藥署政策、國際事件及各項業務需求，系統須配合變更及擴充。

(二)邊境輸入食品及相關產品之衛生安全品質委託檢驗計畫：編列 1 億 6,542 萬 1 千元，係輸入產品邊

境檢驗費用，本案委託代施檢驗機構依據食藥署指定檢驗項目，使用國內最新「公告或建議檢驗方法」辦理委託檢驗業務，並提供樣品檢驗結果，供食藥署對樣品核判參考。本案經費編列目的係為強化輸入食品及相關產品之抽樣檢驗之量能與效率，並達成輸入食品邊境查驗業務便利性及時效性之目標，以提升檢驗效率加速輸入食品邊境查驗之產品通關時效，確保輸入食品之衛生安全品質，本經費為邊境查驗檢驗之唯一來源。

(三) 邊境事務委託計畫：編列 4,600 萬元。食藥署自 100 年輸入食品查驗業務自辦起，即以短期人力聘用辦理如報驗收件、文書繕打、資料及檔案整理、檢體整理等庶務性業務。邊境輸入查驗逐年增加，已由 101 年 46 萬批，增加至 105 年 67 萬批，故以勞務承攬方式聘用人力辦理庶務性業務，正式人力則用於查驗公權力之執行(書審、查核、取樣、查驗結果之判定等)。

二、綜上所述，所編經費分別用於庶務性人力之僱用、邊境查驗之檢驗費及資訊系統服務費，皆於輸入查驗業務推動確有實需且無重複編列，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食安新秩序-食安網絡計畫」

預算凍結案報告(決：委-13-1)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為「食品業務」項下「食安新秩序-食安網絡計畫」預算編列時，計畫並尚未獲行政院核定，亦未完成送交立法院備查之程序，與預算法及預算編製要點等相關規定顯有不符，爰建議「食品業務」項下「食安新秩序-食安網絡計畫」除減列數額外，凍結 2,000 萬元，待提出報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、為妥善運用國家資源及注重計畫長期與整體規劃，各項計畫均需經縝密嚴謹之審議程序後核定，而預算須於年度開始前 4 個月送立法院審議，為配合預算編送時程，偶有計畫尚未核定，預算先行編列之情事，惟行政院在辦理各項計畫先期作業及核定預算案額度時，均函知各機關經費須俟計畫核定後始得動支，食藥署亦遵照其規定辦理。
- 二、食安新秩序計畫業於 105 年 12 月 22 日經行政院以臺食安字第 1050048712 號函原則同意，並於 105 年 12 月 30 日以部授食字第 1059908376 號函送立法院。
- 三、為力行蔡總統衛生福利政策中之「食安五環改革方案」，並使管理政策更加周延，「食安新秩序-食安網絡計畫」主要以食品全生命週期之概念為基礎，並扣合食安五環政策，規劃「管理體系增預警」、「源頭監控嚴把關」、「生產管理重建立」、「十倍查驗真安心」及「全民監督護食安」五項子目標，以力行總統衛生福利政策中之「食安五環改革方案」，食安管理普受全民關注，而

計畫中各項工作均為食藥署 106 年度完備食安管理之重要施政，實需本項經費以推動政策。

四、106 年度將積極辦理下列工作：

- (一)計畫內容均涵蓋食安法施行後，相關例行性與新增及擴大推動之業務預算，本經費佔推動食安政策預算比例極高，若無經費支應將造成相關制度無法賡續推動，例如食品業者登錄管理制度、食品追溯追蹤管理制度、參與國際食品安全相關會議、一級品管、食品添加物法規研析、精進食品原料安全管理、輸入食品問卷審查、食品查驗登記管理與推動、食品成分資料庫、風險溝通及其他餐飲安全之管理制度。
- (二)為強化食品安全預測機制，加強食品安全監控機制，成立戰情中心，即時掌握輿情資訊，持續落實衛生安全管理系統驗證之執行，使驗證制度得與政府稽查之第三級管理連動，強化食品衛生安全之監督管理，另將逐年調整驗證規範，完成驗證國際規範調和。
- (三)建立檢驗平臺及巨量資料庫，積極研發檢驗技術，以因應食品中新興原料、添加物、生物性摻假成分等檢驗。另持續邀請各實驗室申請認證，以擴大檢驗量能。
- (四)強化食品安全措施建置中央檢舉專線、1919 全國食安專線，並考量成本經濟效益，將中央檢舉專線、1919 與電話諮詢中心結合，並委外由專業團隊運作，即時受理民眾檢舉案件。

五、綜上，食安議題為國人高度重視，相關新制度已逐步推動，亟需經費以延續相關制度之落實。敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食安新秩序-食安網絡計畫」

預算凍結案報告(決：委-13-2、13-3、13-6)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為衛生福利部透過補助地方衛生機關辦理「食安新秩序—食安網絡計畫」計畫，雖有助於強化對國內食品工廠業者之稽查能量，惟受稽查業者嚴重違家家次與不合格比率有逐年上升趨勢，故「食品業務」項下「食安新秩序—食安網絡計畫」除減列數額外，凍結 2,000 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、我國食品業者家數眾多，市售食品種類繁雜且食品經原料、生產、製造、加工、倉儲及配銷過程錯縱複雜，增加稽查難度，地方衛生機關人力及經費相對嚴重不足，且稽查人員流動率高居不下，更影響中央各項食品衛生安全政策之落實與推動。食藥署逐年寬列補助地方政府執行食品之稽查管理工作，該補助經費可由各地方衛生局彈性運用，視實際需求編列進用協助稽查資料彙整登錄之臨時人力、稽查抽樣所需交通工具租金、材料費、委外檢驗費、設備費等，以利推動相關業務。
- 二、中央及地方衛生機關近年來持續加強稽查強度，並針對高風險業者規劃專案查核；另鑒於食品安全衛生管理法於 102 至 103 年歷經 4 次大幅修正，食品業者應符合相關規定隨之增加，爰違規率相對上升。
- 三、另，因監察院要求地方衛生機關落實稽查工作，故食安法修法後，105 年起除一般衛生安全稽查外，針對不同業別陸續實施食品追溯追蹤電子上傳、強制檢驗、食品

安全監測計畫等多項自主管理項目；政策推動初期仍有許多業者未能確實執行，因此衛生單位查核更為嚴謹、投入更多人力及時間，要求業者限於期限內改正完成，使得 105 年工廠查核不合格比率呈上升之趨勢。

四、衛福部為落實食安五環改革方案，持續強化源頭管理、增進查驗量能、精進預警功能、健全食品業者管理及落實全民監督食安政策，爰於 106 年加強特定高風險類別及規模之業者查核計畫，仍須仰賴衛生機關予以督導查核、查處不法，持續強化地方食品稽查管理量能刻不容緩。

五、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食安新秩序-食安網絡計畫」

預算凍結案報告(決：委-13-4)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為近來日本福島及周遭縣市食品輸臺是否開放引發爭議，食藥署為食安主管機關卻隱身幕後，自降為幕僚單位，對於重大食安議題溝通成效不彰，且食安事件依舊頻傳，預算使用效益值得檢討，爰建議「食品業務」項下「食安新秩序-食安網絡計畫」除減列數額外，凍結 2,000 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、「食安新秩序-食安網絡計畫」主要以食品全生命週期之概念為基礎，並扣合食安五環政策，規劃「管理體系增預警」、「源頭監控嚴把關」、「生產管理重建立」、「十倍查驗真安心」及「全民監督護食安」五項子目標，以力行總統衛生福利政策中之「食安五環改革方案」，食安管理普受全民關注，而計畫中各項工作均為食藥署 106 年度完備食安管理之重要施政，實需本項經費以推動政策。
- 二、食藥署針對食藥管理相關事宜，均本於權責積極任事。有關日本食品輸入管制措施乙節，為確保國人食安，衛生福利部食品藥物管理署秉持資訊揭露透明化與充分溝通之處理原則，與行政院食品安全辦公室及行政院農業委員會於 105 年 11 月 12-14 日，在全國舉辦 10 場「日本食品輸臺公聽會」，積極與民眾風險溝通。另為強化與公民團體及各界之雙向對話，亦於 105 年 12 月 25 日舉辦「日本核災後食品風險危害評估及管理及茨城、樞

木、千葉、群馬食品開放與否公聽會」，說明相關評估結果與未來規劃方向，消除社會大眾對日本非福島食品進口管制議題的疑慮。於今(106)年4月及5月亦配合行政院食品安全辦公室辦理之兩場次「健全完善食安管理機制與公民參與會議」，就去年度民眾及公民團體之關切議題進行溝通。此外，為加強對日本食品管理，衛生福利部食品藥物管理署針對輸臺日本食品，採取「源頭」、「邊境」及「市場」三面向之十大管理精進作為，積極管理於國內流通之日本輸入食品。

(一)源頭

1. 日本相關單位協助源頭管理、清查流向。
2. 進口商於銷售前加貼原產地之中文標籤至都道府縣。

(二)邊境

1. 持續邊境查驗措施，拆包檢查，違規產品及依規定退運或銷毀。
2. 偕同海關加強郵包及快遞檢查，協請郵局及快遞業者發放宣導輸入食品未經查驗不得販售。
3. 於各旅行社及國際機場發放宣導單張、自日本返臺航班機上廣播，宣導個人攜入食品未經查驗不得販售。

(三)市場

1. 通路商：
 - (1)於上架時檢查原產地之中文標籤至都道府縣。
 - (2)自主清查上架產品適法性。
2. 網路：
 - (1)加強合作，責成網路平臺業者自主清查賣家產品適法性。
 - (2)廣告監控，減少不肖廠商僥倖，如發現有涉違

規網頁，命網路平臺業者下架。

(3)輔導餐廳揭露日本食品來源資訊。

三、綜上，所編經費為業務推動必要經費，確有實需，敬請
惠予支持，准予動支。

衛生福利部食品藥物管理署

106 年度「食品業務-食安新秩序-食安網絡計畫」

預算凍結案報告(決：委-13-5)

大院審議本部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)106 年度預算，認為食品營養成分訂定健康飲食、設計膳食與選擇食物不可或缺的數據，然而，食藥署長期怠於建置完善之食品成分資料庫，將有害於國人健康。爰此，「食安新秩序—食安網絡計畫」預算除減列數額外，凍結 2,000 萬元，俟完善目前食品成分資料庫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

一、106 年度「食品業務」項下「食安新秩序—食安網絡計畫」辦理臺灣地區食品營養成分及油脂資料庫之維護與發展計畫，過去執行成果及 106 年主要工作項目分述如下：

(一)過去執行成果：

1. 臺灣地區食品營養成分資料庫之建立工作自 81 年度起開始進行，至 105 年底已累積完成 2,076 筆樣品資料，其包含 18 大類食品，分析項目共有 91 項營養成分分析。
2. 105 年起優先執行食品糖含量分析，執行成果如下：召開至少 2 場專家會議，針對每年資料庫維護及增修訂項目進行討論；增列 50 件樣品之飽和脂肪、反式脂肪及糖成分分析；撰寫 1 份報告，評析國際間各國食品成分資料庫之架設模式、分類方式、檢測項目等，以及評估其他國家成分資料庫之參考價值性；撰寫 1 份報告，針對食品碘

含量，評析國際間各國食品碘含量成分資料庫，並評估建置食品碘含量成分資料庫之可行性。

3. 建立國內油脂成分資料庫，以作為油脂種類判別之依據。於 104 年完成 4 種油脂(葵花油、芥花油、橄欖油、大豆油)分析，檢測項目包含脂肪酸(共 20 項及反式脂肪酸)、三酸甘油酯(共 64 項，視油脂種類不同有所變動)、生育酚(共 8 項)、植物固醇(共 10 項)或其他可鑑別成分。105 年持續針對棕櫚油、椰子油、米糠油(玄米油)、葡萄籽油進行分析。

(二)106 年主要工作項目：

1. 臺灣地區食品營養成分資料庫之維護與發展：增列 30 件樣品之飽和脂肪、反式脂肪及糖成分分析；增列 10 件樣品之 101 項完整食品成分分析(其中新增 10 項為 105 年召開專家會議決議增列項目)。
2. 臺灣地區油脂資料庫之維護與發展：
 - (1)增列玉米油、亞麻仁油、酪梨油及南瓜籽油等 4 種國內食用油脂鑑別成分資料，如脂肪酸、三酸甘油酯、生育酚、植物固醇或其他可鑑別成分等。
 - (2)混合油脂分析技術評估：針對原料差異及製程衍生特徵成分等油脂微量成分進行分析，以自製及市售之壓榨油及其調和油脂(共 30 件)進行植物固醇衍生物(如固醇二烯)、芝麻素及銅葉綠素等進行分析，以作為油脂背景資料，並作為油脂種類及加工狀態鑑別依據。

二、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部國民健康署

106 年度「科技發展工作」

預算凍結案報告（決議：委-1）

大院審議本部主管 106 年度預算，認為本部國民健康署「科技發展工作」項下部分委辦計畫（如提升全民媒體健康識能計畫、建置智慧健康城市計畫、建構智慧健康生活圈專案管理）執行目的不明，而預期效益亦有限，經費凍結 500 萬元。俟國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、委託辦理「提升全民媒體健康識能計畫」，係為瞭解國內外之健康飲食型態網路媒體識能文獻資料，並整理、分析各國政府、民間單位或學校等對提升健康飲食型態網路媒體識能相關政策及作法，建立不同族群之健康飲食型態網路媒體識能指標、教案及教材，提升國人對健康飲食型態網路資訊之取得、理解、判斷及應用媒體訊息的能力及健康飲食識能。
- 二、委託辦理「建置智慧健康城市計畫」，係將整合政府行動應用程式及資料平臺，建構民眾巨量健康資料，並結合產業界資源，以健康點數之回饋機制，設計民眾採行健康生活型態的生活圈誘因，規劃以健康飲食及身體活動為試辦議題，打造 2 座示範智慧健康城市，分別以學校、職場為推動場域，並於城市中導入高齡友善健康促進服務，將於社區選定示範點進行試辦，另將建構智慧健康醫院，打造串聯各場域之智慧健康生活圈。
- 三、委託辦理「建構智慧健康生活圈專案管理」，將成立專案管理團隊協助監測、管考本計畫，發揮執行、輔導、推動及考核功能，並協助各子計畫共通基礎建設之統合

建置及跨部會署溝通協調。並研擬具前瞻性之智慧健康生活圈營運模式，以帶動健康促進科技產業 ICT 相關裝置或設備之研發與行銷，建置支持健康環境以提升國民健康，並俾利扣合「五大創新產業計畫-生技醫藥」之發展目標及策略。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部國民健康署

106 年度「科技發展工作-全人健康促進科技政策研究」預算凍結案報告（決議：委-2）

大院審議本部主管 106 年度預算，認為本部國民健康署辦理之長期追蹤調查資料由於受限於資料保護，現階段對於各波串接資料難以外釋，且若進行去識別化驗證，去識別程度將影響後續外釋資料之可用性。故凍結科技發展工作項下「全人健康促進科技政策研究」預算 200 萬元，俟本部國民健康署針對「長期性追蹤調查」針對調查性資料去識別化廣納學術界意見，以避免去識別化驗證後之資料效益遽減，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、大院吳玉琴委員於 106 年 1 月 19 日邀請學術界召開「長期追蹤資料釋出可行性協調會」，會議結論「請國民健康署參考『密西根大學 HRS 長期追蹤資料庫』與『中央研究院調查研究專題中心之長期追蹤資料』釋出模式，於 2 個月內將長期追蹤調查各波可串接資料之資料機敏性分級由第一級調整為第二級，使該資料達外釋標準」。
- 二、本部國民健康署刻正依會議結論辦理「臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」各波可串接資料之去識別化作業規劃，並已納入本部統計處「106 年去識別化認證計畫」，本案預計於 107 年 3 至 6 月間完成去識別化驗證，驗證過程將確認去識別化程序所達到之匿名化效果，俾利未來釋出之資料符合個人資料保護法要求。
- 三、經比較美國國家衛生統計中心及密西根大學 HRS 長期

追蹤資料庫管理單位 ICPSR (The Interuniversity Consortium for Political and Social Research) 對資料提供使用之作法，與本部及所屬單位目前作法大致相同：

項目	單位	本部及所屬單位	美國國家衛生統計中心 (NCHS)	密西根大學 ICPSR
檢視資料是否含有可直接或間接識別個人之欄位		V	V	V
針對可直接或間接辨識個人身分之欄位，做去識別化處理 (例如：重新編碼、將易識別個人之較細資料或極端值轉換為較粗分類、移除可能識別個人之地區資料等)		V	V	V
於資料釋出前，審核資料是否仍含有個人識別資料或驗證去識別化效果		V	V	V
針對去識別化可能限制資料實用性，或釋出資料風險過高之情況，提供隔離作業環境使用資料機制	實體隔離作業環境	V	V	V
	虛擬隔離作業環境	X	X	V

四、未來也將持續依據我國國家發展委員會等機關有關個人健康資料去識別化外釋之政策發展，滾動檢討及修正資料外釋方式。

五、106 年「全人健康促進科技政策研究」編列 1 億 3,401 萬元，主要為推動健康促進科技研究及辦理各項重要健康監測資料蒐集，包含每 4 年 1 次的國民健康訪問調查、以及應逐年辦理之國民營養健康狀況變遷調查、衛生保健電話調查、兒童及青少年健康追蹤調查等，若無法執行將影響全人健康、國民營養及非傳染病等監測數據收集，造成長期監測數據中斷或兒童、青少年重要生命歷程之長期追蹤資料漏失，並將影響未來調查資料之

外釋應用。

六、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部社會及家庭署

106 年度「社會福利服務業務」

預算凍結案報告(決議：委-3)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為原住民地區長照資源嚴重落後，長照十年計畫 2.0 所設置之原住民族長期照顧專章，規劃「一鄉日照」為長期照顧最基本之服務，但設定達成目標時間卻需 10 年，雖本部於大院社會福利及衛生環境委員會口頭允諾，擬將「一鄉日照」時程由 10 年改為 4 年，但目前仍無具體規劃，爰此，建請凍結本部社會及家庭署之「社會福利服務業務」1,000 萬元，待本部具體提出「一鄉日照」4 年內完成之時程，並向大院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、為因應我國人口快速老化所衍生之長期照顧需求及落實在地老化之政策目標，本部積極推動日間照顧服務，設置日間照顧中心，針對輕度或中度失能及失智長者，提供生活照顧、生活自立訓練、文康休閒活動、交通服務、護理服務、復健服務、沐浴服務、家屬教育及諮詢服務等，維持並促進長者生活自立、消除社會孤立感及延緩功能之退化，亦減輕家庭照顧者之負荷，以建構在地化之社區照顧服務輸送體系，截至 106 年 7 月計有 225 所日間照顧中心（含失智症日照中心 30 所），計服務 4,068 人，服務資源以及服務人數持續增加中。
- 二、有關日間照顧中心之服務人數偏低一案，經彙整各縣市政府推動情形，主要原因如次：
 - (一)新設立期間，相關宣導、經營知能不足：本部近年積極布建日照中心，新開辦單位於服務初期，有關

民眾認知及相關宣傳、單位服務知能皆待積極強化。

- (二) 鄉村型日照中心使用率偏低：主要係因鄉村居民尚未建立出外使用社區型服務之習慣；另地區幅員廣大、交通時間耗時，減少民眾使用意願。
- (三) 民眾自負額觀念尚待建立：民眾仍需自負部分負擔，降低民眾使用意願。

三、為回應失能、失智老人社區照顧之需求，提升日間照顧服務使用率，本部積極推動相關因應措施如次：

- (一) 積極布建社區照顧資源，提升普及可近性：長照十年計畫 2.0 為積極加速布建日照中心、小規模多機能服務中心，督請縣市政府盤整轄內閒置空間，優先釋出做為社區照顧服務設施，並補助辦理失智老人團體家屋，普及社區照顧資源；另推動社區整體照顧服務體系，整合與發展社區照顧服務，建構綿密照顧服務網絡，提升服務近便性。預計 109 年於每一鄉鎮市區、原民鄉鎮至少布有 1 處多元日間照顧資源，提升服務近便性，滿足長者照顧需求，減輕家庭照顧負擔。
- (二) 強化偏鄉照顧服務資源：為促進日照服務資源多元可近與均衡發展，普及服務網絡，長照十年計畫 2.0 積極縮小資源城鄉差距，爭取穩定財源，並結合前瞻基礎建設-整建長照衛福據點計畫，優先於原鄉、偏鄉、離島等資源不足地區，新建或修繕舊有館舍設置日照中心、小規模多機能、團體家屋等社區式照顧資源，發展在地服務模式，滿足原鄉照顧需求。
- (三) 強化宣導措施，增進民眾使用及認知：本部督請縣市政府依地方民情及服務需求，結合在地之資源積

極宣導，建立轄內民眾對失智症之正確認知，提升服務對象使用日間照顧服務之意願。另本部透過製播宣導短片、電視媒體及平面文宣，加強日間照顧服務宣導，增進社會大眾對日照服務之認識、支持與使用。

(四)結合團體輔導，強化單位服務品質：本部結合專家學者及民間單位代表組成輔導團隊，協助地方政府及服務提供單位，強化日照中心設置、培植單位服務量能並增進經營管理相關知能，提升服務專業服務品質，滿足失能者及失智症者照顧需求，以及紓緩家屬照顧負荷。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部

106 年度「財團法人國家衛生研究院發展計畫-醫衛生命科技研究計畫」

預算凍結案報告(決議：委-2)

大院審議本部主管 106 年度預算，認為本部於「財團法人國家衛生研究院發展計畫—醫衛生命科技研究計畫」項下權利金收入目標僅 4,000 萬元，不到投入經費 3%，該計畫目標顯示有過度重視論文而輕忽實務之嫌，是否符合國衛院定位，且該計畫內容說明過於簡略，無從監督其計畫執行，故凍結「醫衛生命科技研究計畫」預算二十分之一，俟提出改善計畫或專案報告並經同意，始得動支。以下謹就辦理情形說明如下：

- 一、「醫衛生命科技研究計畫」為國衛院自創院以來支持該院執行政府所賦予之任務及全院運作的最主要資源。該計畫包含「醫藥衛生政策建言」、「國內重大疾病防治研究」、「推動醫藥生技產業」、「整合及提升國內醫藥衛生研究」及「建立國內外學術合作」等五大研究重點。與生技產業相關之研究約佔該計畫的五分之一。
- 二、國衛院各項研究成果技術移轉時，包含有簽約金與權利金。
 - (一) 在簽約金部份，近年持續增加，104 及 105 年均突破 2.6 億元，相較於 100 年，成長幅度超過 6 倍。顯示國衛院的研究成果日漸受產業界重視，且透過技術移轉，不但扶植國內生技醫藥產業升級、降低研發成本，也促使相關技術得以順利開發，符合政府推動生技產業發展的目標。
 - (二) 有鑑於國內生技產業規模較小，為避免過高的簽約

金影響廠商財務營運，國衛院以里程碑方式，分階段收取簽約金，並透過與廠商間的產學合作，協助加速產品研發及臨床試驗進行，俾利早日完成產品開發上市，即可取得較高之後期權利金收益，以彌補較低之前期簽約金收益，共創產學雙贏。

三、「醫衛生命科技研究計畫」囿於行政院「106 年度概算應編書表格式及注意事項」規定，故未能於預算書完整說明該計畫規劃之 106 年度研究內容。茲說明如下：

(一)「醫衛生命科技研究計畫」配合政策、針對國內重要醫藥衛生議題，進行多項的政策研究與產業相關研究，例如兒少健康、高齡健康、癌症、代謝性疾病、新藥與醫材開發、疫苗研發等。

(二)106 年度規劃執行重點包括：「衛生政策及醫療保健研究」、「促進中老年人健康老化」、「兒童醫學與健康研究」、「臺灣微生物抗藥性監測」、「代謝及免疫發炎疾病」、「癌症預防及治療」、「老化與神經退化」、「環境健康」、「感染症及微生物菌相」、「研究平臺及疾病模式發展」、「新藥開發核心技術之建構發展與運用」、「生醫工程與奈米醫學」、「建立生物經濟鏈結的技術平臺」、「生醫研究資源服務」、「生醫研究核心設施」、「推動醫藥衛生研究」及「建立國內外學術合作」等 17 大項，其中，「兒童醫學與健康研究」為 106 年度配合衛福部政策需求之新增項目。

(三)透過該計畫之執行，國衛院在社會效益、產業效益、科學效益，都有豐碩成果產出。例如提供醫事人力評估作為相關政策制定依據、建置「臺灣呼吸器使用決策資訊網」獲醫療院所肯定有效提升末期病人之醫療照護品質、有 2 項新穎候選藥物與 3 項

疫苗進入臨床試驗、技轉簽約金較 5 年前成長 6 倍、促成 2 間新創公司成立與國內首座細胞培養疫苗廠落成。

四、另，除年度預算書外，「醫衛生命科技研究計畫」也配合政府科技計畫管考機制，按季提報執行進度、追蹤查核點達成情形，並提交期中與期末績效報告，送交科技部或本部進行專家審查。

五、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

衛生福利部主管 106 年度中央政府總預算案

凍結預算項目表（附件 1）

編號	決議項次	項目	法定預算	凍結金額	提案委員
一、衛生福利部					
1	委 18	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「醫政業務」項下「健全醫療衛生體系」之業務費預算，凍結 100 萬元。經同意後，始得動支。	8,974 萬 2 千元	100 萬元	王育敏
2	委 24	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「醫政業務」項下「醫事人力培育與訓練」之獎補助費預算，凍結 1,000 萬元。	8 億 1,824 萬 3 千元	1,000 萬元	李彥秀
3	委 26	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「醫政業務」項下「健全緊急醫療照護網絡」之大陸地區旅費預算，全數凍結。	9 萬 8 千元	9 萬 8 千元	李彥秀
4	新 86 2-61	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「綜合規劃業務」項下「政策規劃」預算，凍結 20%。經同意後，始得動支。	1,600 萬 5 千元	20%	國民黨團- 王育敏
5	委 35	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「國際衛生業務」項下「雙邊國際衛生合作與交流」預算，凍結 100 萬元。經同意後，始得動支。	1,220 萬 8 千元	100 萬元	王育敏

二、食品藥物管理署					
6	委 4	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「科技發展工作」項下「精進我國食品安全科技研究」之委辦費預算，凍結 100 萬元。經同意後，始得動支。	1 億 6,588 萬 8 千元	100 萬元	陳宜民 李彥秀 蔣萬安
7	委 9	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「一般行政」預算，合併凍結 3,500 萬元。經同意後，始得動支。	7 億 43 萬元	3,500 萬元	林淑芬 吳玉琴
8	委 11	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「食品藥物管理業務」項下「食品業務」之「食品安全衛生管理業務」委辦費預算，凍結 100 萬元。經同意後，始得動支。	1,000 萬元	100 萬元	陳宜民 李彥秀 蔣萬安
9	委 12	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「食品藥物管理業務」項下「食品業務」之「食品邊境查驗及國內外稽查業務」預算，合併凍結 1,000 萬元。經同意後，始得動支。	3 億 9,162 萬 2 千元	1,000 萬元	王育敏 蔣萬安 劉建國 陳宜民 李彥秀 蔣萬安
10	委 13	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「食品藥物管理業務」項下「食品業務」之「食安新秩序-食安網絡計畫」預算，合併凍結 2,000 萬元。經同意後，始得動支。	2 億 2,975 萬 7 千元	2,000 萬元	王育敏 劉建國 蔣萬安 洪慈庸 吳焜裕 林淑芬
三、國民健康署					
11	委 1	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「科技發展工作」項下「委辦費」預算，凍結 500 萬元。	1 億 9,445 萬元	500 萬元	洪慈庸

12	委 2	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「科技發展工作」項下「全人健康促進科技政策研究」預算，凍結 200 萬元。經同意後，始得動支。	1 億 3,017 萬 8 千元	200 萬元	吳玉琴
四、社會及家庭署					
13	委 3	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「社會福利服務業務」預算，凍結 1,000 萬元。經同意後，始得動支。	226 億 5,358 萬 4 千元	1,000 萬元	陳 瑩
衛生福利部					
1	委 2	處理衛生福利部函為 106 年度中央政府總預算決議，針對「財團法人國家衛生研究院發展計畫」項下「醫衛生命科技研究計畫」預算，合併凍結二十分之一，提出專案報告後經同意後，始得動支。	14 億 7,779 萬 7 千元	二十分之一	洪慈庸 劉建國