

立法院第 9 屆第 6 會期

社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會議

衛生福利部主管
政府捐助財團法人
107 年度預算凍結案報告
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：107 年 12 月 19 日

目次

壹、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會.....	1
貳、財團法人藥害救濟基金會.....	14
參、醫療財團法人病理發展基金會.....	16
參考附件 1 衛生福利部主管 107 年度中央政府總預算案凍結項目表...	18

衛生福利部主管政府捐助之財團法人

107 年度預算凍結案報告

主席、各位委員女士、先生：

今天承邀就本部主管政府捐助之財團法人 107 年度法定預算保留動支，提出專案報告，首先對各委員長期以來支持本部衛生福利政策，使能繼續向前邁進，表達最為誠摯的敬意與謝忱。

大院審議本部主管政府捐助之財團法人 107 年度預算，待審議之凍結案計 4 案，凍結預算數 1,074 萬 4,000 元，包括：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 2 案，金額 1,003 萬 4,000 元；財團法人藥害救濟基金會 1 案，金額 50 萬元；醫療財團法人病理發展基金會 1 案，金額 21 萬元。茲謹就上揭各項重要業務、各位委員關心之議題與未來業務規劃之內容詳加說明，敬請各位委員惠予支持，俾利本部主管政府捐助之財團法人依既定之施政計畫及業務內容執行。

壹、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：

一、決議事項(一) 1.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，認為該會執行醫院評鑑業務，多年來醫事人員均已瞭然為作假處理，如：急診留觀平常和評鑑時截然不同、護理師值班表造假美

化、評鑑前醫院禁假、要求女員工化妝及穿裙子、母嬰親善醫療院所認證基準不符合實際狀況。爰提案合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一) 醫院評鑑對於急診滯留狀況及護理師值班表查證，目前以資料回溯或實地抽查方式，已持續強化評鑑委員之評量共識，於實地評鑑時確實了解醫院之實際狀況：

1. 針對急診留觀狀況，現行醫院評鑑基準「1.7.4 有效率地運用病床」及「2.4.6 應有急診病人醫療、救護處理之適當性及品質檢討分析與改善」訪查急診待床、滯留等範疇，目前評鑑委員查閱醫院前一年度各月份之急診置留率資料，據以進行評量；明(108)年度本部將協助自公部門資料系統(如：健保資料、緊急醫療管理系統等)回溯醫院過去4年之急診置留率資料，直接提供評鑑委員查證，並可同時減少醫院準備資料之負擔。
2. 針對護理師值班表，現行醫院評鑑基準「2.3.6 適當的護病比」規範，並為重點條文，目前由評鑑委員抽查醫院30%以上的急性一般病房，查證其班表以計算全日護病比。另，醫院評鑑持續性監測系統已將護病比列入進行日常監測。
3. 於本(107)年度評鑑委員共識會議中，已再次請評鑑委員注意評鑑資料真實性(美化班表)及急診置

留率（壅塞）問題，並請評鑑委員於實地查證時了解醫院管理情形，並適時給予指正及輔導改善，以落實評鑑日常化之政策。

(二) 針對評鑑醫院禁假、要求女員工化妝、穿裙子等情事，已持續於本年度醫院評鑑說明會、評鑑委員共識會議，以及函發予醫院「實地評鑑週別」、「實地評鑑日程」之正式公文，均再次重申：醫院無須管制員工休假或特別安排受訪人員；評鑑亦未要求醫院同仁化妝、服裝規定等情事。明（108）年度將持續向醫院布達前述要項，同時強調這些不當要求係違反「性別工作平等法」及「勞動基準法」。

(三) 針對「母嬰親善醫療院所認證」基準，該會配合本部國民健康署完成基準之檢討與研修「10+母嬰親善醫療院所認證基準」，內容朝向增進母嬰親善醫療院所工作人員之專業能力，提升其對於母親與嬰兒之臨床個別評估，增加哺餵母乳及親子同室之決策共享內容，醫療人員擔任輔助角色，營造親子關係自主權。

另「10+母嬰親善醫療院所認證基準」已將「親子同室率」、「提供嬰幼兒事故傷害防制及相關照護之衛教」、「鼓勵親子共讀」等列為「加分項目」（非必要項目），不列入總分計算，為額外加分。本年度以修訂後之基準進行後續之認證作業。

(四) 關於本部醫院評鑑、母嬰親善醫療院所認證作業產生之負面情事，本部與該會均積極檢討改善，針對相關

政策之推動，將繼續蒐集各界之反映及建議，以改善評鑑認證相關作業。

(五)綜上，編列經費辦理醫院評鑑及母嬰親善醫療院所認證，實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

二、決議事項(一)2.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會107年度預算「實地訪查」編列6,876萬3千元，醫策會設立宗旨，乃係協助國家醫療品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧，以及提升我國的醫療品質，然當前不少醫院雖獲利頗豐，但卻也伴隨醫療糾紛案件頻傳，以致醫病關係不甚和諧，同時該醫療品質之認證也令人質疑，實與其設立宗旨顯有悖離，俟其針對醫病關係和諧與醫療品質認證之問題，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)本部為通盤解決病人及家屬、醫事人員雙方面對醫事爭議處理之困境，業擬具醫療事故預防及爭議處理法草案，並經行政院於107年4月13日將該草案函送立法院審議，立法院衛環委員會於同年5月24日逐條審議完畢，通過27條，保留16條，現已送黨團協商，其內容要點如下：

1. 溝通關懷：100床以上醫院應設置醫療事故關懷小組，

99 床以下醫院可指定專業人員或委由專業團體提供協助及關懷服務。醫療機構於醫療事故發生後，應儘速向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務，適度揭露真相、建立互信，以緩和醫病緊張關係避免發生爭議，亦促使後續醫療爭議之調解程序得以平和進行（草案第 5 條）。

2. 爭議調解：地方衛生局應成立醫療爭議調解會，民刑事之醫療爭議訴訟均應先行調解，以儘速消弭爭議（草案第 9 條、第 12 條及第 13 條）。另，中央主管機關得委託具醫事專業之財團法人、機構或團體，或成立專責機構，辦理醫療爭議之爭點整理或評析意見，導入中立第三方提供爭點整理及專業評析意見，以協助拉近雙方認知差距、消弭爭議、促成和解（草案第 4 條）。

3. 預防除錯：為強化醫療事故之預防作為，降低醫療風險，醫院應鼓勵內部人員主動通報病人安全事件，以期及早發現問題並據以改善；就重大醫療事故，應分析其根本原因、提出改善方案並通報主管機關（草案第 31 條）。

(二) 本部與該會積極推動「醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM)」，並在 105-106 年度將其列為醫院推動病人安全的年度目標執行策略之一，期望民眾能透過醫療人員提供的實證資訊及引導，積極參與自己的醫療過程，降低病人不知情的感受，進而促進醫病關係，

提升醫療品質與病人安全。自 105 年透過辦理醫病共享決策響應活動至今，包含決策輔導工具研發、推廣課程與輔導活動、資訊平台擴充、決策輔助工具競賽等，在活動成果顯示，民眾經 SDM 過程後，能獲得重要醫療知識、更放心接受治療及受到尊重，且有助於改善焦慮程度。並於今年持續發起醫病共享決策「醫療機構實踐運動」，藉由號召醫療機構透過選定主題、制定 SDM 推行策略，將醫病共享決策模式應用於臨床作業。

- (三)於醫院評鑑條文中，亦已納入醫事爭議事件處理機制、尊重病人知的權利、確保醫病間之信賴與和諧關係等相關規範（條文 1.7.4、2.1.1、2.1.2），並要求醫院制訂政策及指引，推動病人、家屬積極參與醫療決策之過程（SDM），並建立醫病共識。
- (四)該會於 95 年起定期接受並通過國際唯一認證評鑑機構「國際健康照護協會」(International Society for Quality in Health Care, ISQua)對評鑑組織機構所辦理之國際評鑑計畫認證，醫策會組織運作與評鑑作業、使用評鑑基準、辦理評鑑委員訓練課程均具國際水準。
- (五)綜上，鑑於醫療糾紛案件、醫病和諧及醫療機構品質均需經由政策機制、實地宣導規劃及查核等方式維持，方能實現該會之成立宗旨，將持續監督醫策會對於各方意見蒐集及可行性之檢討，敬請惠予支持，准予動支。

三、決議事項(一)3.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，針對該計畫預算中對醫院進行實地訪查相關經費。然醫院評鑑實地訪查相關計畫闕如，且繁縟形式文件，也經常造成醫護人員額外業務量，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一) 本部之醫院評鑑作業係採計畫招標方式，本（107）

年度「醫院評鑑及教學醫院評鑑與追蹤輔導訪查暨評鑑委員制度計畫」公開招標，要求投標單位須依標案規格提供委託勞務計畫書等資料，並配合本部招標作業規定與相關流程進行投標、評選與議價作業。承接計畫之單位須提供期中報告及成果報告，納為履約條件之一。

(二) 本評鑑循環（104~107 年）落實「病人照護及安全為主體的評鑑」，整體作業導向「簡化、優化、日常化」，降低對醫院之干擾與負擔，讓醫院評鑑聚焦於病人安全及醫療品質核心價值，並落實於日常作業。針對「評鑑文書作業減化」之相關措施及成效評估分述如下：

1. 評鑑條文簡化：條文由 238 條簡化至 122 條，並限制「佐證資料」範疇，92.4%醫院表示能降低準備評鑑之負擔。
2. PFM (Patient Focus Method) 查證方式：評鑑委員

實地查病人照護流程，以檢視日常作業，取代書面資料查閱；同時鼓勵醫院落實日常作業，減少檢視特意準備資料。82.7%之醫院認同 PFM 能減少文書作業，94.2%之醫院表示 PFM 有利於提升醫院的醫療品質，促使院內各部門合作，凝聚院內共識及向心力。

3. 無紙化作業：評鑑資料「簡化」與「減紙化」，透過資訊系統與電子檔案呈現，減少文件/印刷負擔，95.2%醫院表示電子化能減少文件準備時間，並增加便利性。
4. 綜整醫院近一次評鑑與前次評鑑之經驗回饋，對於「增加非必要書面作業量」之負向感受，亦由 86.0% 降至 67.8%。

(三) 降低評鑑對醫院之干擾與負擔，日常化與文書作業減化，為本部針對評鑑作業改善之重點，現行措施已逐顯成效，將責成該會持續蒐集各界建議並精進措施。

(四) 綜上，編列經費確為執行 107 年度醫院評鑑業務之需，以使評鑑效期屆滿之醫院能完成評鑑，延續其效期，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

四、決議事項(一) 4.

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，評鑑本意雖為提升醫院醫護勞動條件及醫療之環境，立意良善。然而，醫院評鑑卻長久以來為人詬病，淪為美化數字之競賽，恐已

失去把關的作用，爰合併凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一)有關醫院評鑑促使醫院改善醫護勞動條件、促進民眾就醫權益等議題，相關措施及施行狀況分述如下：

1. 自 100 年起即將醫事人力列為必要條文，須同時回溯查證醫院過去人力狀況與現況；於 104 年起將住院醫師值勤時數納入必要條文、護病比列入重點條文，並強調員工照顧、支持與關懷、職業災害保護、暴力事件防治等查證內容。
2. 病人權益為評鑑核心，雖歷經條文改版與簡化，病人權益仍於醫院文化、員工教育、環境設備、服務導向、隱私與權責、醫療照護過程等面向，串聯條文之查證重心。
3. 本部安排醫用者代表列席評鑑，以民眾之角度提供意見予評鑑委員進行查證；另蒐集其建議作為評鑑改善之依據。

(二)針對評鑑資料美化不實之情事，為本部近年評鑑改革重點之一，與該會推動評鑑日常化，相關措施及施行狀況分述如下：

1. 導入 PFM (Patient Focus Method) 查證方式，評鑑委員以日常作業取代書面資料查閱。
2. 加強向醫院宣導，限制「佐證資料」準備範圍，避免醫院製作不必要之資料。
3. 為防止評鑑資料美化作假，近 2 年來已規定醫院常

規填報「醫院評鑑持續性監測系統」，且導入內部稽核制度以確保數據正確性，協助其落實日常化品質管理與自我改善。

(三) 評鑑條文內容著重病人權益，並持續強化勞動條件，評鑑日常化措施亦顯成效。本部將責成該會持續收集各界之建議，並改善措施。

(四) 綜上，編列經費確為執行 107 年度醫院評鑑業務之需，以使評鑑效期屆滿之醫院能完成評鑑，延續其效期，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

五、決議事項(二)

本部主管捐助之財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 107 年度預算「專案計畫支出-醫事人才教育」編列 3,156 萬 4 千元，醫策會於「醫事人才教育」項下中醫負責醫師訓練制度經數年實施以來，醫院訓練占比過高，診所等其他訓練場域占比極低；另受訓中醫師未受勞動權益保障，也常有中醫師表示「在醫院受訓其實是幫忙做雜事、送公文」，顯示醫策會於此類醫院評鑑完全未反映事實，亦未能以評鑑導正應有的受訓品質。不論中醫畢業生或是西醫住院醫師，近年來不斷有受訓醫師反映勞動條件未符合「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，導致受訓醫師之勞動條件低落，爰凍結是項預算十分之一。

《說明》：

(一) 經由辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫，建立中醫

師二年期臨床訓練制度，提升整體醫療服務能力，照顧病人更有品質，執行成果如下：

1. 擴增訓練場域及容額，同時鼓勵指導教師投入，從辦理之初至 107 年，主訓院所 10 家增至 65 家，協同訓練院所 23 家增至 74 家，受訓醫師容額 32 人增至 403 人，指導醫師數 502 人增至 617 人，指導藥師數 242 人增至 266 人。
2. 建置 44 家主訓醫院及 21 家主訓診所之師資培育制度、修訂新版訓練課程，建立病例研習交流平台，分享教學成效。
3. 訓練院所訓練品質能力透過外部同儕審查，如實地訪查、期中、期末口頭報告及書面審查，且本部得視必要時進行實地追蹤。凡經實地訪查、期中、期末審查不合格、不符合計畫規定或重大缺失等情事，本部得令其限期改善，逾期未改善者，暫停經費補助且不得收訓新受訓學員一年。

(二)本部為改善中醫受訓醫師勞動條件，業已規劃執行以下策略：

1. 短期改善方案：
 - (1) 籲請主訓醫院遵循工時指引：本部已兩次函請主訓醫院遵循本部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，且敘明代訓醫師在主訓醫院受訓與送代訓診所看診時數併計工作時數。
 - (2) 送代訓改善方案：經 4 月 13 日專家共識會議決議，

送代訓診所經主訓醫院認定為訓練場域，代訓醫師於該診所看診，每週可採認上限為 3 診，惟學習內容仍須交由主訓醫院指導醫師審認。

(3) 查核代訓醫師是否符合工時指引：

A. 該會接受本部委託辦理 107 年度中醫醫院評鑑，並新增評鑑基準條文 3.1.4「住院醫師值勤訓練應兼顧病人安全且值勤時數安排適當」，明訂住院醫師每週正常值勤時間連同延長值勤時間應依本部公告之「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」辦理。

B. 此外，本年度亦修正「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」實地訪查基準，新增條文 4.2「適當安排受訓醫師教學課程及教學活動，以符合訓練課程基準」，明訂訓練時數應符合本部公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」規範，若為代訓醫師，則診所與醫院服務、訓練時兼併計工時，亦須符合該指引規定。

C. 已於 5 至 8 月完成上述共計 14 家醫院實地查核作業，發現其中 1 家醫院尚未依 4 月 13 日專家共識會議決議，採認代訓醫師看診時數，使得代訓醫師仍有工時過長情事；另 1 家醫院則因代訓醫師於診所看診時數過長，不符工時指引規定，本部已函請前揭醫院於 8 月前改善。

D. 本部今年亦偕同該會進行工時問卷線上調查作業，

供受訓醫師直接於「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」接受工時調查，共有 134 位代訓醫師填寫，回覆率為 85%(134/157)：

- 調整訓練時間部分，80.6%代訓醫師已採計診所看診時數，並有 88%代訓醫師自述符合工時指引規範。
- 惟仍有 8.2%代訓醫師表示正常工作時間大於 10 小時；8.2%表示正常連同延長工時時間大於 28 小時；22.4%表示 2 次值勤平均間隔時數小於 10 小時；3%表示最近四週總工時大於 320 小時。經本部審閱線上填報資料，發現部分代訓醫師對工時指引規定尚不瞭解，導致填報不符規定，本部已加強宣導，讓代訓醫師瞭解自身權益；另關於填報不符規定者，已與其主訓醫院確認其訓練情形，針對確有不符工時指引規定情事者，已函請主訓醫院於 8 月前改善。

(4) 有關上述於實地查核及工時線上調查發現不符工時指引情事者，已請主訓醫院於 8 月 27 日前與送代訓診所重新簽訂代訓契約書，須符合工時指引規定，業經本部審查確認，均改善完竣。

2. 長期改善方案：持續擴充訓練機構及容額，並提高自訓名額，逐漸降低代訓醫師比例，以保障受訓醫師勞動權益。

(1) 提供主訓醫院訓練誘因，增加自訓名額：為提供主

訓醫院補助經費及收訓誘因，並穩定經費來源，本部中醫藥司刻正研提中醫優質發展中長程計畫，期增加經費挹注。

(2) 重新評估主訓診所申請資格部分：為提高偏鄉診所參訓，並擴展訓練場域及容額，已於5月公告修正主訓診所遴選基準、遴選作業程序及計畫申請作業說明書，將申請門檻由須具有3位專任中醫師調整為2位，惟仍維持要求須具備2位指導教師，以確保教學能量。

(三) 醫師為醫療服務體系之核心，本預算之編列為建立中醫師臨床訓練制度，銜接學校教育與獨立執業階段，提升醫療服務品質，未來可運用中醫客觀結構式臨床測驗考核於受訓醫師訓練成效，作為評鑑之指標。本部將督促該會持續改善，期能透過各項訓練制度之精進，提升中醫師全人照護、長期照護及社區醫療等訓練，以符合民眾安心就醫的目標，建請免予凍結。

(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。

貳、財團法人藥害救濟基金會：

決議事項(一)

本部主管捐助之財團法人藥害救濟基金會107年度預算，針對該會於「勞務成本—委辦計畫支出」項下編列預算辦理全國藥物不良反應業務，其中包括疫苗不良事件之通報，雖

有每年度藥品例行性安全評估作業，惟疫苗不良事件層出不窮，宜就疫苗不良事件加強進行評鑑建議，爰凍結「勞務成本中委辦計畫支出」預算 50 萬元。

《說明》：

自 106 年 10 月 1 日至 107 年 3 月 31 日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為 603.7 萬劑，共接獲疫苗不良反應通報 136 件，平均每 10 萬劑注射通報數約為 2.3 件（較去年同期並未有通報率上升之現象），且經評估整體通報情形並未觀察到須採取相關措施之疫苗安全疑慮訊號。

- 一、經查，自 106 年 10 月 1 日至 107 年 3 月 31 日止所接獲之疫苗不良事件通報案件中，大多數(95 件)屬於「非嚴重不良事件」通報。主要通報症狀為：發燒、痠痛、頭暈、嘔吐、疲倦、嗜睡、注射部位局部反應等，皆屬已知風險並已於仿單中刊載相關警語；嚴重不良反應通報案件共 41 件，其中含 2 件死亡通報案件，經評估其不良反應症狀因時序相關性低或有合併其他可疑藥品，無法認定其死亡原因與疫苗接種有因果關係。
- 二、疫苗不良事件通報係指，在接種季節性流感疫苗之後任何時間，通報者主動通報因懷疑或無法排除與疫苗施打相關之任何事件。這些通報事件時序上發生於疫苗接種之後，但不表示為接種疫苗所致，且該會亦配合本部疾病管制署、食品藥物管理署進行季節性流感疫苗不良事件安全監視，於接種計畫期間每日同步更新通報資料，

進行案件即時評估與追蹤，並就年度綜合評估結果提出相關報告，以提供本部相關單位參考。

三、另，為回應社會大眾對季節性流感疫苗之關注，該會亦配合本部針對疫苗不良事件通報進行安全訊號監視，並在發現訊號時進行後續驗證與訊號再分析之工作，提供相關建議及報告，以作為本部採取相關風險管控措施之政策參考。綜上，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

參、醫療財團法人病理發展基金會：

決議事項(一)

本部主管捐助之醫療財團法人病理發展基金會 107 年度預算，針對該基金會於「管理費用」之「事務費」項下編列租用公務車輛費用 84 萬元，依據「中央政府各機關學校購置及租賃公務車輛作業要點」之規定，該基金會所租用之公務車輛排氣量遠超逾行政院所訂標準。為符合政府節能減碳政策，爰凍結「管理費用」之「事務費」預算 21 萬元。

《說明》：

一、查該基金會為本部所監督之政府捐助之財團法人中，少數財務自給自足、自負盈虧之公益法人，其所屬台北病理中心亦為合格醫療檢驗機構，每年受託分析之檢體數量相當龐大，為兼顧檢體保全與運送人員安全，故租用適當車輛投入檢體之運送，以服務為數眾多客戶，實有其必要性。

- 二、次查該基金會為符合政府節能減碳之政策，原依檢體及人員安全考量所承租之公務車輛已不再續租，已執行改進措施並評估成效中。
- 三、綜上，為給予該基金會所屬台北病理中心妥為規劃未來公務車輛使用方式，該基金會編列之經費仍有其必要性，後續該基金會仍將依評估結果，依業務需要檢據核銷，敬請惠予支持，准予解凍。

以上簡要報告本部主管政府捐助之財團法人 107 年度法定預算應提出報告後始得動支項目，敬請各位委員賜予指教，惠予支持，俾利本部主管政府捐助之財團法人依既定之施政計畫及業務內容執行。謝謝!

衛生福利部主管政府捐助之財團法人 107 年度預算凍結項目表（參考附件 1）

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
一、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會					
1	1(1)	<p>財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會為國家執行醫療評鑑業務，106 年度執行成果中辦理了 569 家醫院之實地評鑑、訪查、評核作業，醫策會之評鑑結果，掌握醫學中心給付、教學醫院條件、住院醫師數量等資源，影響甚鉅，幾乎是以評鑑掌握醫院資源與人力命脈。然多年來醫策會之醫院評鑑，醫事人員均已瞭然為作假處理，例如：</p> <p>①評鑑當天急診室待床留觀處幾乎只有個位數，然平日則壅塞至無床可躺、在地上 CPR！其實所有評鑑委員和被評鑑醫院都知道平常和評鑑時截然不同，評鑑若要真實數據，應調查平常每日待床報表，卻僅看當日急診留觀情形，顯見評鑑委員配合作假。</p> <p>②護理師值班表屢次被爆出以未實際於該單位之護理師造假，美化護病比。</p> <p>③屢次出現評鑑前醫院禁假、要求女員工化妝、穿裙子等不合理情形，醫策會從未有實際有效作為。</p> <p>④「母嬰親善醫療院所認證」其所訂標準不符合實際狀況，未建立真實母嬰友善環境，包括許多不合理要求、不符台灣醫療現場情況、未尊重保障無法哺餵母乳之產婦等，增加醫療機構及產婦之痛苦與干擾。</p> <p>爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告及訂定有效評鑑之改善計畫並經同意後，始得動支。</p>	6,876 萬 3 千元	十分之一	林靜儀
2	1(2)	<p>查財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會之設立宗旨，乃係協助國家醫療品質政策之推展及執行、醫療品質之認證、輔導醫療機構經營管理、促進醫病關係和諧，以及提升我國的醫療品質，然當前不少醫院雖獲利頗豐，但卻也伴隨醫療糾紛案件頻傳，以致醫病關係不甚和諧，同時該醫療品質之認證也令人質疑，實與其設立宗旨顯有悖離。爰針對 107</p>	6,876 萬 3 千元	十分之一	陳瑩 黃秀芳 陳曼麗

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
		年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟衛福部就財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會針對醫病關係和諧與醫療品質認證之問題，提出具體之檢討暨改善報告，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。			
3	1(3)	107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，該預算計畫預算係對醫院進行實地訪查相關經費。然醫院評鑑實地訪查相關計畫闕如，且繁縟形式文件，也經常造成醫護人員額外業務量。爰凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明並經同意後，始得動支。	6,876 萬 3 千元	十分之一	陳宜民 王育敏 蔣萬安
4	1(4)	我國醫院評鑑本意雖為提升醫院醫護勞動條件及醫療之環境，立意良善。然而，醫院評鑑卻長久以來為人詬病，淪為美化數字之競賽，恐已失去把關的作用。醫院評鑑如未能實質改變國人就醫品質及權益，又如何能為民眾的醫療品質把關？爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「實地訪查」編列 6,876 萬 3 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善計畫策略報告後，始得動支。	6,876 萬 3 千元	十分之一	蔣萬安
5	2	中醫負責醫師訓練制度經數年實施以來，醫院訓練占比過高，診所等其他訓練場域占比極低；另受訓中醫師未受勞動權益保障，也常有中醫師表示「在醫院受訓其實是幫忙做雜事、送公文」，顯示財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會於此類醫院評鑑完全未反映事實，亦未能以評鑑導正應有的受訓品質，不論中醫畢業生或是西醫住院醫師，近年來不斷有受訓醫師反映勞動條件未符合「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，導致受訓醫師之勞動條件低落。爰針對 107 年度財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「業務支出」項下「勞務成本」之「專案計畫支出—醫事人才教育」編列 3,156 萬 4 千元，凍結是項預算十分之一，俟財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會向立法院社會福利及衛生環境委員會提	3,156 萬 4 千元	十分之一	林靜儀

編號	決議項次	決議內容	法定預算	凍結數額	提案委員
		出檢討報告及訂定有效評鑑之指標，達到實質訪查目的並經同意後，始得動支。			
二、財團法人藥害救濟基金會					
6	1	根據衛生福利部食品藥物管理署統計，我國季節性流感疫苗自去（106）年 10 月開打起至去年底，通報超過百件不良事件，其中包括 34 件嚴重不良事件，如死亡、疑似急性無力肢體麻痺、疑似突發性聽力喪失等。財團法人藥害救濟基金會雖有每年度藥品例行性安全評估作業，惟疫苗不良事件層出不窮，宜加強進行評鑑建議，爰針對 107 年度財團法人藥害救濟基金會編列「委辦計畫支出」預算，凍結 50 萬元，俟財團法人藥害救濟基金會將本（107）年綜合評估書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。	6,108 萬 6 千元	50 萬元	蔣萬安
三、醫療財團法人病理發展基金會					
7	1	有鑑於總統蔡英文曾對外宣示，台灣將致力降低排碳量，並預計在 2030 年及 2050 年排碳量分別減少 20%及 50%。然 107 年度病理發展基金會預算「管理費用」項下編列「車輛費用」84 萬元，主要係用於租用公務車輛，據該基金會表示，係租用公務車 1 輛之油料、維修及停車等費用，汽缸數為 3,456CC，供各部門業務使用。惟租用之車輛排氣量，依據「中央政府各機關學校購置及租賃公務車輛作業要點」之規定，該會所租用之公務車輛排氣量遠超逾行政院所訂標準。爰凍結「管理費用」之「事務費」預算 21 萬元，俟病理發展基金會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。	425 萬元	21 萬元	王育敏 許淑華 陳宜民