

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議	、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形																							
項 次	內 容																								
	壹、通案決議部分																								
(一)	<p>103 年度中央政府總預算案，歲入預算編列「釋股收入」380 億元，說明如下：</p> <p>1. 各部會釋股收入如次：</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; width: 80%;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">預算編列單位</th> <th style="width: 40%;">釋股標的</th> <th style="width: 40%;">釋股收入</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">財政部</td> <td>合作金庫金融控股公司</td> <td>45億元</td> </tr> <tr> <td>兆豐金融控股公司</td> <td>30億元</td> </tr> <tr> <td>經濟部</td> <td>中國鋼鐵公司</td> <td>25億元</td> </tr> <tr> <td>交通部</td> <td>中華電信公司</td> <td>80億元</td> </tr> <tr> <td>行政院農業委員會</td> <td>台灣肥料公司</td> <td>20億元</td> </tr> <tr> <td>行政院國家發展基金</td> <td>台灣積體電路公司</td> <td>180億元</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">合計</td> <td>380億元</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 上述釋股對象不以三大基金（中華郵政公司、勞工保險基金及勞工退休基金）為限，並以長期持有為原則。</p> <p>3. 釋股相關費用併同調整。</p>	預算編列單位	釋股標的	釋股收入	財政部	合作金庫金融控股公司	45億元	兆豐金融控股公司	30億元	經濟部	中國鋼鐵公司	25億元	交通部	中華電信公司	80億元	行政院農業委員會	台灣肥料公司	20億元	行政院國家發展基金	台灣積體電路公司	180億元	合計		380億元	非本署主政業務。
預算編列單位	釋股標的	釋股收入																							
財政部	合作金庫金融控股公司	45億元																							
	兆豐金融控股公司	30億元																							
經濟部	中國鋼鐵公司	25億元																							
交通部	中華電信公司	80億元																							
行政院農業委員會	台灣肥料公司	20億元																							
行政院國家發展基金	台灣積體電路公司	180億元																							
合計		380億元																							
(二)	查「文康活動費」之編列於法無據，且與業務推廣無關，此時正值政府財政赤字節節攀升，各部門應擲節支出、同舟共濟之際，故將中央政府各機關之「文康活動費」減列 20%。	本署已依決議辦理預算減列，並據以編列 103 年度法定預算，規劃舉辦各類文康活動。																							
(三)	歷年中央政府各機關車輛養護費及辦公器具養護費之編列標準浮動，且依其性質，應可視各機關實際需求編列，而非統一按人頭方式編列；且我國中央政府長期推動「政府機關及學校四省專案計畫」，更應擲節支出，非增列預算。爰刪減中央政府各機關「車輛及辦公器具養護費」9 億 5,088 萬 5,000 元之 5%，計 4,754 萬 4,000 元，並要求未來年度「車輛養護費」及「辦公器具養護費」之編列，應據各年度需求，如實編列。	本署已依決議辦理預算減列，並據以編列 103 年度法定預算，本年度遵照決議辦理，視各年度需求，覈實編列預算。																							
(四)	針對 103 年度中央政府總預算案中，有關各部會及所屬皆編列有「大陸地區旅費」預算，主要是支應派員進行兩岸開會、談判、考察等交流業務；惟鑑於中國對台	本署已依決議辦理預算減列，並據以編列 103 年度法定預算。																							

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>政策仍堅守「一中原則」立場，其官員來台參加活動皆公開大肆宣傳「一中政策」，更何況是面對我國至中國參與交流的官員，中國欲進行統戰企圖顯已昭然若揭，實不宜編列預算支應與中國太過頻繁之交流，就連國際專家都建議台灣應該要放緩兩岸交流。準此，為使國家政策更加優質化，公務人員本應選擇與更進步、更自由的歐、美國家交流，以參照學習先進國家之優良施政做法，而非讓台灣生存與發展「僅有一條與中國結合之路」；爰針對各部會及所屬編列之「大陸地區旅費」預算，統刪 10%。</p>
(五)	<p>103 年度中央政府總預算案針對各機關及所屬統刪項目如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大陸地區旅費：統刪 10%。 2. 車輛及辦公器具養護費：統刪 5%。 3. 文康活動費：編列標準由每人每年 2,500 元調降為 2,000 元。 4. 委辦費：除立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、外交部主管、教育部主管委託辦理、體育署委託研究、法務部主管委託研究、工業局工業技術升級輔導計畫、動植物防疫檢疫局及所屬屠宰衛生檢查、畜禽藥物殘留檢測及檢疫偵測犬業務、勞工委員會危險性機械及設備檢查與管理、衛生福利部長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算、食品藥物管理署、文化部主管委託辦理不刪外，其餘統刪 10%，其中國史館臺灣文獻館、行政院、主計總處、經濟建設委員會、審計部、內政部、營建署及所屬、入出國及移民署、建築研究所、國防部所屬、財政部、國庫署、國家教育研究院、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、科學工業園區管理局及所屬、南部科學工業園區管理局及所屬、中部科學工業園區管理局及所屬、茶業改良場、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、勞工安全衛生研究所改以其他項目刪減替代，科目自行調整。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議	、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容		形
	<p>5. 一般事務費：除中央研究院、中央選舉委員會及所屬、立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、外交部主管、體育署、法務部主管、衛生福利部長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算、中央健康保險署不刪外，其餘統刪 5%，其中經濟建設委員會、審計部、審計部臺北市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、營建署及所屬、消防署及所屬、入出國及移民署、空中勤務總隊、國防部主管、財政部、國庫署、賦稅署、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國際貿易局及所屬、能源局、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、科學工業園區管理局及所屬、南部科學工業園區管理局及所屬、中部科學工業園區管理局及所屬、放射性物料管理局、核能研究所、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、種苗改良繁殖場、衛生福利部、食品藥物管理署、環境檢驗所、海岸巡防署、金融監督管理委員會改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>6. 軍事裝備設施、房屋建築、設施及機械設備養護費：除中央研究院、中央選舉委員會及所屬、立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、體育署、法務部主管不刪外，其餘統刪 5%，其中行政院、經濟建設委員會、研究發展考核委員會、考選部、監察院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、內政部、營建署及所屬、空中勤務總隊、領事事務局、國防部主管、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、高雄國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖</p>		

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議	、 附 帶 決 議	及 注 意 事 項	
項 次	內 容	辦 理 情 形	形
	<p>書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、蒙藏委員會主管、僑務委員會主管、南部科學工業園區管理局及所屬、原子能委員會、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、林業試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、臺南區農業改良場、高雄區農業改良場、疾病管制署、食品藥物管理署、海岸巡防署主管、證券期貨局改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>7. 國內旅費：除中央研究院、中央選舉委員會及所屬、立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、體育署、法務部主管、衛生福利部長長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算不刪外，其餘統刪 5%，其中經濟建設委員會、公共工程委員會、考選部、監察院、審計部、審計部臺北市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、內政部、營建署及所屬、役政署、入出國及移民署、領事事務局、國防部所屬、財政部、國庫署、臺北國稅局、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、交通部、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、科學工業園區管理局及所屬、南部科學工業園區管理局及所屬、中部科學工業園區管理局及所屬、原子能委員會、放射性物料管理局、農業委員會、水土保持局、林業試驗所、農業藥物毒物試驗所、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、環境保護人員訓練所、海岸巡防署、檢查局改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>8. 國外旅費：除中央研究院、中央選舉委員會及所屬、立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、外交部主管、體育署、法務部主管、衛生福利部長長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算、文化部主管不刪</p>		

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議	、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容		
	<p>外，其餘統刪 10%，其中行政院、主計總處、地方行政研習中心、國立故宮博物院、經濟建設委員會、客家委員會及所屬、研究發展考核委員會、檔案管理局、公平交易委員會、考試院、考選部、銓敘部、公務人員退休撫卹基金監理委員會、公務人員退休撫卹基金管理委員會、監察院、審計部、營建署及所屬、中央警察大學、消防署及所屬、役政署、入出國及移民署、空中勤務總隊、國防部所屬、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、北區國稅局及所屬、中區國稅局及所屬、南區國稅局及所屬、關務署及所屬、國有財產署及所屬、財政資訊中心、教育部、國民及學前教育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國家教育研究院、標準檢驗局及所屬、中央地質調查所、交通部、民用航空局、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、僑務委員會主管、科學工業園區管理局及所屬、南部科學工業園區管理局及所屬、中部科學工業園區管理局及所屬、原子能委員會、輻射偵測中心、放射性物料管理局、核能研究所、農業委員會、林務局、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、種苗改良繁殖場、漁業署及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、農業金融局、農糧署及所屬、職業訓練局及所屬、勞工安全衛生研究所、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、環境保護署、環境檢驗所、環境保護人員訓練所、海岸巡防署、銀行局、臺灣省政府、臺灣省諮議會改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>9. 出國教育訓練費：除中央研究院、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、法務部主管不刪外，其餘統刪 10%，其中主計總處、經濟建設委員會、公平交易委員會、審計部、營建署及所屬、中央警察大學、空中勤務總隊、國防部所屬、財政部、關務署及所屬、交通部、中央氣象局、原子能委員會、核能研究所、農業委員會、</p>		

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

項次	決議、附帶決議及注意事項內容	辦理情形
	<p>林務局、水土保持局、農業試驗所、林業試驗所、畜產試驗所、家畜衛生試驗所、農業藥物毒物試驗所、特有生物研究保育中心、種苗改良繁殖場、臺南區農業改良場、高雄區農業改良場、臺東區農業改良場、動植物防疫檢疫局及所屬、衛生福利部、疾病管制署、食品藥物管理署、環境保護署、環境檢驗所、海岸巡防署、銀行局改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>10.設備及投資：除資產作價投資、中央研究院、國立故宮博物院南部院區籌建計畫、中央選舉委員會及所屬、立法院主管、公務人員保障暨培訓委員會、國家文官學院及所屬、警政署及所屬、外交部主管營建工程與交通及運輸設備、體育署、法務部主管、國家科學委員會增撥國家科學技術發展基金、中央健康保險署、文化部主管不刪；教育部主管（不含體育署）統刪 4%外，其餘統刪 8%，其中經濟建設委員會、檔案管理局、司法院、最高法院、最高行政法院、臺中高等行政法院、高雄高等行政法院、公務員懲戒委員會、智慧財產法院、臺灣高等法院、臺灣高等法院臺中分院、臺灣高等法院臺南分院、臺灣高等法院高雄分院、臺灣高等法院花蓮分院、臺灣臺北地方法院、臺灣士林地方法院、臺灣新北地方法院、臺灣新竹地方法院、臺灣苗栗地方法院、臺灣臺中地方法院、臺灣南投地方法院、臺灣彰化地方法院、臺灣雲林地方法院、臺灣嘉義地方法院、臺灣臺南地方法院、臺灣高雄地方法院、臺灣屏東地方法院、臺灣臺東地方法院、臺灣花蓮地方法院、臺灣宜蘭地方法院、臺灣基隆地方法院、臺灣澎湖地方法院、臺灣高雄少年及家事法院、福建高等法院金門分院、福建金門地方法院、福建連江地方法院、考選部、審計部臺北市審計處、審計部臺中市審計處、審計部臺南市審計處、審計部高雄市審計處、內政部、營建署及所屬、消防署及所屬、領事事務局、外交及國際事務學院、國防部主管、財政部、國庫署、賦稅署、臺北國稅局、中區國稅局及</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次 內 容	
<p>所屬、國有財產署及所屬、教育部、國民及學前教育署、青年發展署、國家圖書館、國立公共資訊圖書館、國立教育廣播電臺、國家教育研究院、中央氣象局、觀光局及所屬、運輸研究所、公路總局及所屬、臺中區農業改良場、漁業署及所屬、環境保護人員訓練所、海洋巡防總局、海岸巡防總局及所屬、證券期貨局改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>11.對國內團體之捐助與政府機關間之補助：除法律義務支出、中央研究院、司法院對財團法人法律扶助基金會之捐助、警政署及所屬、外交部主管、教育部主管、法務部主管、經濟部科技預算、國家科學委員會對財團法人國家實驗研究院與國家同步輻射研究中心之捐助、衛生福利部主管長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算、衛生福利部捐助財團法人國家衛生研究院發展計畫、中央健康保險署補助職業工會與農漁會辦理健保業務、食品藥物管理署、文化部主管不刪外，其餘統刪 5%，其中內政部、營建署及所屬、入出國及移民署、國防部所屬、交通部、觀光局及所屬、動植物防疫檢疫局及所屬、疾病管制署、環境保護署改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>12.對地方政府之補助：除法律義務支出、一般性補助款、教育部主管、法務部主管、衛生福利部主管長期照顧十年計畫及建置長期照顧服務體系相關預算、中央健康保險署補助鄉鎮市公所辦理健保業務、食品藥物管理署、文化部主管不刪外，其餘統刪 5%，其中役政署、交通部、動植物防疫檢疫局及所屬、衛生福利部改以其他項目刪減替代，科目自行調整。</p> <p>13.經濟部主管、內政部主管及農業委員會主管辦理「易淹水地區後續治理及維護管理計畫」23 億元全數刪除。</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	14.國庫署「國債付息」減列 11 億 3,000 萬元。	
(六)	<p>財政部 97 年 1 月 2 日函文政府各機關學校，要求機關學校附設公園供停放車輛之停車場，應依「規費法」規定徵收使用規費；惟效果不彰，絕大多數機關均未針對員工使用機關附設停車場收費；少數有收費者，收費標準亦相當紊亂，包括同棟建築，不同部會，標準不一；同一主管機關中，不同單位，收費不同；收費標準低於一般行情甚多等等。</p> <p>規費法第 1 條即敘明立法目的在於「增進財政負擔公平，有效利用公共資源，維護人民權益」，同法第 8 條有關應徵收使用規費之項目中，即包括各機關學校交付特定對象或提供其使用之「公有道路、設施、設備及場所」，第 10 條有關收費標準之計費原則並規定除須依興建、購置、維護等相關成本訂定收費標準外，亦應考量市場因素。一般民眾利用公有停車場均須按規定繳費，但公務人員使用政府機關停車場，卻可享免費或低價之優惠，無疑是慷人民之慨。況中央政府機關多位於大台北地區，捷運、公車等大眾運輸路網密集，交通便捷；且政府機關無償提供員工使用停車場，增加自行開車之誘因，亦與近年來政府力倡之節能減碳政策大相違背。爰此，要求行政院應依規費法相關規定，參考同地段一般停車場收費情形，於 103 年清查各機關學校附設停車空間供員工使用情形，並於 104 年研擬相關規範，送立法院備查後實施，以落實規費法「增進財政負擔公平、維護人民權益」之立法精神。</p>	非本署主政業務。
(七)	<p>現行軍公教員工居住公有宿舍房租津貼扣繳標準，係按職務等級而訂；月薪含「公費」之院長或部長級政務人員居住公有宿舍，每月扣繳 800 元；一般軍公教人員按職級每月分別扣繳 400 元至 700 元不等。</p> <p>公務人員之待遇、加給係依「公務人員俸給法」規定，其中並無配住宿舍或提供房租津貼之規定。因此，配住宿舍僅扣繳低額之房租津貼，形同對配住者之額</p>	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>外津貼；且各單位職務宿舍區位、面積均不同，但不論位於台北市或花蓮、台東，不論居住單房或 1 戶多房者，亦均依同樣標準扣繳，實未盡合理。另「中央各機關學校職務宿舍之設置管理規定事項」第 6 點規定：「各機關學校提供職務宿舍予借用人住用，應收取管理費，由宿舍管理機關學校經收後悉數解繳國庫。……」，然各該公有宿舍雖大多收有管理費，但費用仍較一般行情為低，且除極少數如中央研究院將管理費等相關收入繳庫外，其餘機關所收取之管理費均未按規定繳回國庫。</p> <p>綜上，公務人員住宿舍本於法無據，且房租津貼扣繳及管理費標準，均悖離一般市場行情，並與宿舍面積及價值無關，顯不符宿舍使用之對價，形同變相津貼；公務人員職務宿舍均為運用政府預算興建或租用，為落實使用者付費原則，爰要求行政院應參酌宿舍座落區位、面積及市場行情，於 104 年訂定宿舍使用之收費相關規範，送立法院備查後實施。</p>	
(八)	<p>針對 103 年度中央政府總預算案「業務費」項下「教育訓練費」科目合計編列 15 億 9,147 萬 7,000 元，經查，其中內含「對現職員工赴國內外公私立各級學校修習學位、學分或研究等所需補貼之學分費、雜費等教育費」。有鑑於公務人員進修費用依規定雖可申請部分補助，但細節乃授權各機關學校得視預算經費狀況而定，可知公務人員進修費用實非必須應給予之補助；此外，進修人員甚至還可因此申請公假上課，實不合理。加以近年來，更發現公務人員違規到中國進修情形嚴重之問題發生，「連論文題目都是中國指定的」，恐已涉及國家安全疑慮。準此，對現職員工赴國內外公私立各級學校修習學位、學分或研究等所需補貼之學分費、雜費等教育費預算，自 103 年度起，就公餘時間與業務相關之進修核予補助。</p>	<p>1.查本署職員在職進修注意事項第 5 點略以，應就業務推動有無影響、進修內容是否與業務相關等節，確實衡量，不得流於浮濫，本署辦理職員在職進修案件均依上述規定辦理。</p> <p>2.另查本署人員無違規到中國進修之情事。</p>
(九)	<p>有鑑於民國 50 至 60 年代軍公教人員待遇及福利較低，政府以行政命令頒定各項補助及優惠措施政策，改善軍公教家庭生活。惟多年來，歷經多次之大幅調薪後，目前軍公教人員整體待遇及福利已比民間企業優厚</p>	<p>非本署主政業務。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>許多。加以目前政府財政惡化之際，各界紛紛檢討政府長期對特定對象進行各項補助問題，其中以「退役軍人及軍眷醫療免掛號費補助」，其相關費用實不合情理，相較於一般民眾（尤其對繳不起健保費遭鎖卡之民眾）而言，都無醫療免付掛號費之優待，造成相對剝奪感嚴重，實有違反社會公平正義原則。基於目前政府財政惡化之際，軍人應與全民共體時艱，況且政府設立之醫療院所本亦應為國庫增加收入，有所營運績效才能自給自足，而非為特定族群給予掛號優惠，更造成各公立醫院長期為吸收該項優惠而減少國庫收入。職是之故，政府亟應重視且重新檢討廢止就醫免掛號費制度，取消「退役軍人及軍眷醫療免掛號費補助」，爰要求針對 103 年度所有編列「退役軍人及軍眷至醫療院所『就診免付掛號費』」之優待相關預算，應予檢討優待掛號費之次數，並自 104 年度起實施，超過部分亦不得要求相關所屬之醫療院所自行吸收。</p>	
(十)	<p>依據審計部決算審核報告指出，過去政府辦理政令宣導採購，曾發生未編有專項預算，逕由相關科目勻支經費辦理（如由各工作計畫之業務費支應等），……由各項工作計畫之業務費支應辦理廣告或宣導，勢將排擠其他業務支出，值此政府財政困難之際，為能有效監督控管執行成效，允宜透過編列專項預算方式，明確列示各機關辦理廣告或宣導之計畫，俾有效監督控管。102 年度立法院審議預算亦通過決議要求「103 年度起，各機關編列政策宣導經費，應於預算書表內將經費編列情形妥適表達，以利國會及社會大眾監督。」。103 年度起，除依立法院要求妥適表達編列之專項宣導經費，除突發事件所需外，不得動支任何經費進行宣導。</p>	<p>本署 103 年度起編列政策宣導經費，已於預算書表內妥適表達，辦理各項宣導計畫。</p>
(十一)	<p>補充保費健保新制開辦已滿 1 年，此案執政當局蠻橫堅持錯誤政策，令國人備感痛心。立法院於審議 102 年度中央政府總預算時曾做決議：「為求全民健康保險制度之永續健全發展，呼籲政府體察民意，勿將社福團體與非營利組織辛苦募集的社會資源強徵補充保費。現行法令制度對於身為扣費義務人的民間團體將造成可</p>	<p>本署遵照決議，嗣後就社福團體執行本署委託或補助社福團體執行計畫而增加之補充保險費負擔，納入經費需求考量。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>預見的嚴重影響，因此我們提出兩點強烈訴求：一、行政院應要求各部會及各級政府將社福團體所大幅提升的補充保費費用納入經費需求考量。……」，而行政院遂於 102 年 4 月 30 日公布補助原則，「社福團體如因執行政府委託或補助計畫而增加保費負擔，由各機關於年度預算調整支應，倘預算執行經費確有不敷，再由各機關循程序報請動支第二預備金；未來年度則納入經費需求考量。」</p> <p>經查，102 年度社福團體執行政府委託或補助計畫時，並未得到各部會及各級政府就增加之補充保費負擔予以額外補助，反而因招標之統包金額變相由社福團體自行吸收，讓社福團體的財務更加捉襟見肘。爰要求行政院應督促各機關及各級政府就社福團體因執行政府委託或補助計畫而增加之補充保費負擔，納入經費需求。</p>	
(十二)	<p>補充保費健保新制開辦已滿 1 年，此案執政當局蠻橫堅持錯誤政策，不顧十餘年來二代健保之法令研修，令國人備感痛心。其中，補充保費來源之一的兼職所得，全民健康保險法第 31 條第 1 項第 2 款「非所屬投保單位給付之薪資所得」，讓廣大兼職的弱勢大眾被剝兩層皮。經社會輿論反彈後，衛生福利部雖陸續排除兒童及少年、中低收入戶、中低收入戶老人、領取身障者生活補助費者或勞保投保薪資未達中央勞工主管機關公告基本工資之身障者、在國內就學且無專職工作之專科學校或大學學士班學生等身分適用，但掛一漏萬，仍無助解決兼職所得不公的問題。近年台灣薪資凍漲、低薪化，卻又面臨物價卻節節上漲，許多青壯年往往須兼任第二份工作才能勉強餬口養家，現在又要繳納兩份健保費，看到有錢人買豪宅竟可貸款 99%，相對剝奪感油然而生。爰要求衛生福利部應修正「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」，將在國內就業且無專職工作之大專學生之兼職所得扣取補充保險費之下限提高。</p>	<p>衛生福利部考量多方意見及保險費負擔之合理性，經審慎評估並兼顧適法性，已於 103 年 7 月 21 日以衛部保字第 1031260465 號令發布修正「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」，將兼職所得項目之補充保險費單次扣費標準，由 5 千元一律提高至基本工資，並自 103 年 9 月 1 日起生效，自該日起，民眾單次領取的兼職所得未達基本工資時，即免扣取補充保險費。未來則隨基本工資調高而自動調整，標準調高至基本工資後，低薪打工族或因家計困難而另有兼職者之保險費負擔，可望明顯減輕。</p>
(十三)	<p>中央各機關單位辦理人力派遣採購作業，除應公開招標外，派遣契約中之勞動者權益亦應與正式職工維持同工</p>	<p>1.本署辦理派遣人力採購作業時，確實採行公開招標且均要求各派遣勞工運用單位本於同工</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	同酬、同待遇原則；各機關單位並應同時針對未來業務人力之規劃進行全盤檢討，派遣員工人數不得新增。	同酬、同待遇原則辦理。 2.本署各派遣勞工運用單位，已於辦理 104 年度人力派遣採購案時進行檢討，研議改採勞務承攬等人力替代方式辦理，持續精簡派遣員工人數。
(十四)	目前各機關運用派遣勞工人數，原則不得超過 99 年 1 月 31 日各機關實際進用派遣勞工人數，並由主管機關進行總量管控。惟以控管基準日填報資料為派遣勞工人數之上限，且未衡酌各機關業務增減情形及既有人力寬緊度，實過於便宜行事。此外，由於聘用人員、約僱人員及臨時人員亦均有控管措施，惟承攬人力未予列管，因此，派遣勞工人數雖經控管後，有減少現象，但「勞務承攬」卻增加，亦即各機關勞務承攬方式規避控管，使派遣勞工人數之控管流於形式。爰要求行政院應責令相關機關重新檢討現行中央政府各機關運用派遣人力之規範，依照各機關人力結構及業務實際需求，調整派遣勞工人數之上限；此外，鑑於各機關以「勞務承攬」代替「勞務派遣」，或將部分業務以「勞務承攬」方式外包情形有增加之趨勢，行政院亦應針對「勞務承攬」訂定運用規範，必須符合勞動基準法規定，俾以提升機關人力運用效益，減少非必要之資源浪費；相關檢討報告及規範應於 3 個月內送立法院。	非本署主政業務。
(十五)	自日本福島核災後，世界各國皆開始檢討核安管制機關的獨立性和位階，國際原子能總署更制定核能安全公約（CNS），於第 8 條明訂「管制機關需賦予足夠的職權，並有效區隔管制機關與促進核能利用機構。」惟世界各國皆提升核安管制機關位階，我國卻於組改後擬將行政院原子能委員會降級為「三級獨立機關」之位階；惟查我國三級獨立機關中，僅有任務型委員會之設置，並無常態管制機構之往例，此舉不僅無助於我國即將面臨的除役、核廢料運送及儲存、人員儲備等問題，更恐將造成下層機關無力對上層機關（經濟部與台灣電力股份有限公司）行使監督權之問題，且易恐致立法院原本僅有的監督及質詢權力付之闕如，顯有迴避國會監督之嫌。鑑於以上，爰建請行政院及相關主管機關應研擬提	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	升我國核安管制機關位階至二級機構，並明確解決核安管制與核能運用功能混淆現狀，且能獨立行使監督台灣電力股份有限公司權責之組織改造與修法配套方案，並針對行政院原子能委員會之組改事宜，向立法院相關委員會進行專案報告。	
(十六)	目前中央政府各機關單位補助團體或個人之經費，雖已公布補助對象，但對於補助對象所在之縣市別等則未予公布，為利瞭解政府補助資源分配之情形，爰要求中央政府各機關補助團體或個人之經費，應增列直轄市或縣市別，就獲補助團體或個人可歸屬之直轄市或縣市分別列示。	本署補助團體或個人之經費，依「中央政府各機關對民間團體及個人補(捐)助預算執行應注意事項」規定，按季於本署全球資訊網公開當季資料，並增列公布補助對象所在之縣市別。
(十七)	為確保食品安全、強化食品級化學原料之管理，立法院於 102 年 5 月三讀通過食品衛生管理法時曾通過附帶決議：「未來工業級的化學原料和食品級的化學原料進口時海關編碼要分開處理。」，經查，食品衛生管理法公布迄今已半年有餘，相關部會仍未能就增列食品添加物之貨品分類號列達成共識，甚至有部會一直以實務執行有困難、違反世界潮流等理由來推諉，顯見行政院無心解決食安問題、放任相關部會藐視國會決議，使「食品添加物邊境分流、製造分區、販賣分業」乙案仍無有效進展。爰要求行政院應督促衛生福利部、經濟部、財政部於 6 個月內完成「食品添加物邊境分流、製造分區、販賣分業」之各項管理措施，落實食品添加物之管理。	非本署主政業務。
(十八)	102 年台灣發生化製澱粉及劣質油品事件，嚴重損及台灣人民身體健康與重創台灣美食王國之招牌，衛生福利部啟動「油安行動」時提到衛生福利部已經追加食品安全管理相關經費，新聞稿指稱「自 102 年起，重建食品安全五五專案已每年投入 3.2 億元，103 年增加 3 億元投入擴增補助各縣市衛生局食品安全稽查經費」。經檢視食品藥物管理署 102 年度與 103 年度的預算，可以發現實際預算數遠比新聞稿所述短缺甚多，若扣除 103 年度新增一筆調查計畫後，可發現 103 年度的「五五專案」還比 102 年度少編 1,116 萬元。況且五五專	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項		辦 理 情 形
項 次	內 容	
	<p>案並非只針對食品安全來管理，還包括藥物、醫療器材及化粧品的查緝與檢驗經費，因此分到食品安全的經費根本未如新聞稿上所稱 3.2 億元全部拿來重建食品安全。其次，103 年度食品藥物管理署並未多編 3 億元補助各縣市衛生局稽查食品安全，統計食品藥物管理署所有補助各縣市衛生局的經費（包括藥品及化粧品），103 年度反而較 102 年度短編 2,146.3 萬元。</p> <p>立法院於 102 年 5 月底三讀通過食品衛生管理法時曾通過附帶決議，要求「中央主管機關應於原列預算外另行編列專款專用於補助地方政府進行全面清查所有食品化工業之人力與經費。」，103 年度食品藥物管理署預算不僅未編列專款，五五專案也短編，竟連補助各縣市衛生局的經費也縮水 2,146.3 萬元，除藐視國會外，這種「要前線打仗，後方卻糧草供應不足」，反映出馬政府根本無心為國人解決食品安全。</p> <p>綜上，爰要求行政院應比照「99 年核定『充實地方政府社工人力配置及進用計畫』，於 6 年內增加社工人力 1,462 人，並逐年由中央主管機關編列 1.5 億元」之做法，與各地方政府溝通需求，寬列補助經費、人力，除可補強現行食安稽查人力嚴重不足、提高留任率之現象，確實建構充足的食品稽查能量，以確保國人食品安全。</p>	
(十九)	<p>為落實藥物之管理，確保國人用藥安全，並推動生技醫藥產業之發展，避免因臨時人員之進用與運用限制，而影響衛生福利部食品藥物管理署延攬與留用專業之審查人員及稽查人員。爰建議行政院對於衛生福利部食品藥物管理署規費收入之用人經費，同意取消人事費用額度限制，用以進用足夠之審查人員及稽查人員，以提升藥物查驗登記與查廠案件之品質與效率；並為擴增對國外藥廠實地查核之廠數，建議行政院同意該等稽查人員可投入執行海外查廠業務，以利加強對輸入藥品之管理。</p>	非本署主政業務。
(二十)	<p>近年食品安全問題年年發生，重創我國食品產業形象，影響國際聲譽與觀光，衛生福利部食品藥物管理署職掌</p>	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦 理 情 形
項次	內 容	
	<p>食品、藥物與化粧品之管理、查核、檢驗等業務，與民眾生活息息相關，負責食品加工、製造、流通、銷售等涉及層面廣泛且複雜。100 年的塑化劑事件突顯源頭管理及上市後流通稽查管理重要性，102 年接連爆發修飾澱粉、油品混充及違法添加香料色素等事件，再再顯示現有制度之缺失與人力之短缺。此次違法欺詐消費者之不肖廠商主管機關未主動察覺，雖有怠忽之嫌，然根究其原因在於缺乏專精的檢驗技術與方法、蒐集國外相關風險資訊，建立確效的業者登錄管理、稽查管理制度等。從接連爆發之重大食品安全危機，可發現目前食品藥物管理署專門技術人員不足，檢驗設備缺乏，為使完善之食品安全機制得以建制，除積極修法改善外，爰要求衛生福利部食品藥物管理署應儘速完成修法、增加人力及相關設備，以建置完善的食品安全網，且為因應食品安全業務所增加之人力，得不受立法院 99 年通過中央政府機關總員額法時做成之附帶決議有關機關員額未來應於 5 年內降為 16 萬人之限制。</p>	
(二十一)	<p>目前各機關國有土地參與都市更新或聯合開發後分回之房地，包括住宅、套房等，多以標售或標租方式處分。政府機關以標售方式處分，其標售價格易成為區域性指標，更易形成政府帶頭炒房之不良印象，且與平抑房價之政策相違。行政院應責成相關單位將該等分回之住宅優先作為公營出租住宅或社會住宅，以較低價格出租給青年、弱勢家庭等，並協調建置一統籌運用之機制、平台統籌規劃辦理。</p>	非本署主政業務。
(二十二)	<p>近年來各級政府為發展經濟，屢以新訂或擴大都市計畫方式進行特定區開發，並採大範圍之區段徵收方式辦理，引發土地所有權人抗爭事件時有所聞；包括苗栗大埔案、林口 A7 開發案、桃園國際機場園區及附近地區特定區計畫案等；惟該等土地徵收案是否符合公益性與必要性備受各界質疑。政府不斷以配合經濟發展為由進行之特定區開發，卻未見因經濟成長所帶動之失業率下降或實質薪資增加，以嘉惠全民；反而推升土地價格上漲，使整體房價所得比持續攀升，造成民眾苦不堪言。</p>	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	爰要求行政院應全面檢討該等以發展經濟為目的將非都市土地劃入特定區之合理性及必要性，並責令相關機關調查已開發特定區用地之使用情況，於 6 個月內向立法院提出報告。	
(二十三)	針對經濟部、行政院農業委員會及內政部營建署於 103 年度單位預算項下，皆編列「易淹水地區後續治理及維護管理計畫」，共計編列 17 億 9,980 萬 2,000 元（計畫期程預定為 103 至 108 年，總經費計 635 億元，分 6 年辦理），有鑑於經濟部在「易淹水地區水患治理計畫」之成效檢討報告未盡詳實且後續治理計畫尚在草案階段，即逕行編列後續計畫預算；然立法院現已為即將屆滿之「水患治理特別條例」，重新針對「流域綜合治理特別條例草案」（預計經費上限為 600 億元，分 6 年執行，以特別預算編列），刻正進行朝野黨團協商中。囿於目前國家財政拮据，為避免政府預算及資源重複投入造成浪費，爰要求經濟部、行政院農業委員會及內政部營建署應會同相關單位，俟「流域綜合治理特別條例草案」於立法院三讀通過後，除應加強治理計畫之監督管理及考核機制，並應重新檢討是項後續治理計畫預算重複編列造成中央政府總預算排擠問題與繼續編列之必要性。	非本署主政業務。
(二十四)	根據中央銀行統計，截至 2013 年 9 月底止，全體本國銀行對中國跨國債權攀升至 351 億美元，再創新高，更較 2008 年底之 34.8 億美元成長逾 10 倍，扣除第一名海外基金掛帳的盧森堡，中國實質上已成為本國銀行最高風險之國家。此外，我國銀行業赴中國投資風險總量增加快速（至 2013 年第 2 季止，國銀赴中投資風險總量占淨值倍數為 0.46 倍；上限為 1 倍）、人民幣存款急速累積（至 2013 年 11 月底，國內人民幣存款餘額為 1,551.23 億元，約新臺幣 7,600 億元），在中國金融業面臨影子銀行、房地產波動、地方政府財政惡化、逾放比升高之潛在危機下，我國金融業對中國之曝險增加，將升高整體營運風險；而新臺幣與人民幣之連結度加深，亦可能造成「通貨替代」效果，進而影響我國貨幣政策之效果。	非本署主政業務。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	金融是一國經濟結構的關鍵部門，關係經濟、社會穩定及國家安全，行政院應責令相關單位嚴格遵守銀行業赴中投資風險限額控管，不應逕以放寬投資風險總量計算內涵之方式變相擴大風險限額，且風險總量為前一年度決算後淨值 1 倍之規範，不應再調整；另中央銀行、金融監督管理委員會等相關單位亦應密切注意我國人民幣需求增加對新臺幣連動及金融業之影響，並研擬相關因應措施，向立法院提出報告。	
(二十五)	有鑑於跨太平洋戰略經濟夥伴關係協定 (TPP) 是目前全球最具影響力的自由貿易協定 (FTA)，也是台灣重要貿易夥伴。然因中國、韓國及新加坡近幾年積極加入重要區域經濟整合 (如東協、TPP、RCEP 等)，而我國參與區域經濟整合程度卻相對偏低，已嚴重落後其他國家。然而，適當的自由貿易協定應是可引導資源運用以獲取高利益，帶來產業技術的升級與薪資水準的提高；反之則會使資源錯置，無法協助產業升級反而還會拉低薪資水準，升高失業率。有鑑於此，為避免其他國家 FTA 之洽簽，使我國經貿發展陷入困境，行政院、經濟部、外交部及相關各部會實應立即整合擬定我國 FTA 戰略藍圖、計畫及行動，並立即提出具體可行之產業、經貿調整策略及因應方案，且應致力於全球布局，更應以加入 TPP 等重要區域經濟整合為首要目標，積極融入亞太經貿整合的政策，停止依賴 ECFA 使我國經濟過度傾中，而使台灣主權受到侵蝕。	非本署主政業務。
(二十六)	為杜政府捐助設立財團法人等之董事長、執行長、總經理、院長或秘書長等職，淪為主管機關官員或特定人士退休或轉任時作為酬庸之用，更為避免官員於任職期間即不當行使職權企圖染指相關職位，爰要求行政院及所屬各部會針對各該財團法人之政府遴 (核) 派人員，其初任年齡不得逾 62 歲，任期屆滿前年滿 65 歲者，應於 3 個月內更換之。但處理兩岸、國防或外交、貿易及科技事務之財團法人負責人或經理人，因有特殊原因或考量，報經行政院核准者不在此限。但本人二親等內、在對岸涉及經濟利益者，不得出任。	本署無捐助財團法人情事。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
(二十七)	為杜政府捐助設立財團法人等之董事長、執行長、總經理、院長或秘書長等職，淪為主管機關官員或特定人士退休或轉任時作為酬庸之用，爰要求行政院及所屬各部會應於官方網站公開揭露各該財團法人政府遴(核)派人員之相關規定，及政府遴派人員之姓名、任期、遴(核)派理由等相關資訊。	本署無捐助財團法人情事。
(二十八)	針對行政院及所屬依預算法第 41 條規定應函送立法院審議之財團法人預算書案，各財團法人應將政府遴(核)派人員之職權說明、個人簡歷資料(學、經歷)、薪酬、福利(各名義之獎金及補貼等)等相關資料，一併函送立法院，以利國會監督。	本署無捐助財團法人情事。
(二十九)	行政院及所屬主管之各該財團法人應遵循利益迴避，爰要求各該財團法人之董事、監察人、政府遴派或核派人員不得假藉職務上權力、機會或方法，圖其本人或關係人之利益；且政府遴派或核派人員本人及其配偶、直系親屬，不得與其所屬財團法人為買賣、租賃、承攬等交易行為。	本署無捐助財團法人情事。
(三十)	據資料顯示，行政院轄下所屬單位捐助(贈)、投資之財團法人或事業機構中，高達 33 家之董(監)事或總經理等重要職務，由行政院 10 職等以上之退休人員擔任，比率高達 19.64%，如再包括其他 10 職等以下或現任公務人員，比率將更大幅提升，為此，要求行政院轄下所屬機關捐助(贈)財產累計金額超過 50%之財團法人或事業機構之常務董(監)事(理事長、副理事長)及經理人(總經理、秘書長)，應專任，不得於其他公司有兼任之情事。	本署無捐助、投資財團法人或事業機構情事。
(三十一)	目前中央政府各機關單位對於立法院各委員會會議通過之臨時提案，多數衍了事，未積極辦理；為落實國會之監督權，爰要求中央政府各機關單位應列管追蹤立法院各委員會會議通過臨時提案之辦理情形，並自立法院第 8 屆第 5 會期始，於每會期初向各該委員會提出報告。	有關立法院第 8 屆第 1 會期至第 4 會期委員會會議通過臨時提案之辦理情形，本署部分已併於衛生福利部 103 年 3 月 6 日向立法院社會福利及衛生環境委員會報告業務概況及立法計畫時一併提出報告。
(三十二)	補充保費健保新制開辦已滿 1 年，此案執政當局蠻橫堅持錯誤政策，不顧十餘年來二代健保之法令研修，令國人備感痛心。其中，補充保費來源之一的兼職所得，全	1. 衛生福利部考量多方意見及保險費負擔之合理性，經審慎評估並兼顧適法性，已於 103 年 7 月 21 日以衛部保字第 1031260465 號

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>民健康保險法第31條第1項第2款「非所屬投保單位給付之薪資所得」，讓廣大兼職的弱勢大眾被剝兩層皮。經社會輿論反彈後，衛生福利部雖陸續排除兒童及少年、中低收入戶、中低收入戶老人、領取身障者生活補助費者或勞保投保薪資未達中央勞工主管機關公告基本工資之身障者、在國內就學且無專職工作之專科學校或大學學士班學生等身分適用，但掛一漏萬，仍無助解決兼職所得不公的問題。近年台灣薪資凍漲、低薪化，卻又面臨物價卻節節上漲，許多青壯年往往須兼任第二份工作才能勉強餬口養家，現在又要繳納兩份健保費，看到有錢人買豪宅竟可貸款99%，相對剝奪感油然而生。爰要求行政院除應修正「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」，將在國內就學且無專職工作之大專學生之兼職所得扣取補充保險費下限提高外，並應全面檢討兼職所得等其他補充保費課徵項目與費率之規定，於立法院第5會期開議前將「全民健康保險法」相關修正案送至立法院審查，期以改正補充保費之缺失。</p>	<p>令發布修正「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」，將兼職所得項目之補充保險費單次扣費標準，由 5 千元一律提高至基本工資，並自 103 年 9 月 1 日起生效，自該日起，民眾單次領取的兼職所得未達基本工資時，即免扣取補充保險費。未來則隨基本工資調高而自動調整，標準調高至基本工資後，低薪打工族或因家計困難而另有兼職者之保險費負擔，可望明顯減輕。</p> <p>2. 另有關「全民健康保險法」修正案，係由衛生福利部主政。</p>
	貳、各組審查決議部分	
	社會福利及衛生環境委員會審議結果	
	第 21 款第 4 項 衛生福利部中央健康保險署	
	<p>第 4 項 中央健康保險署原列 56 億 9,132 萬 7,000 元，減列第 1 目「科技發展工作」100 萬元、第 3 目「健保業務」100 萬元（不包括「承保業務」之獎補助費），共計減列 200 萬元，其餘均照列，改列為 56 億 8,932 萬 7,000 元。</p>	<p>本署已依決議辦理預算減列，並據以編列 103 年度法定預算。</p>
	本項通過決議 9 項：	
(一)	<p>103 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」預算編列 28 億 9,778 萬 6,000 元。中央健康保險署訂定之關鍵績效指標不足以充分客觀衡量施政績效：</p> <p>1. 中央健康保險署關鍵策略目標，包括「健全社會保險制度，強化自助互助機制」及「推廣政府服務流程改造」。惟查為達成上開目標，中央健康保險署訂定之關鍵績效指標僅包含「論質方案受益人數」、「保險醫事服務機構按時提報財務報告之院所家數比率」、</p>	<p>1. 本署已依決議辦理，為更符合 103 年度施政目標與施政績效，展現具體作為，除現有指標外，已新增「醫療品質資訊公開」1 項關鍵績效指標，並於 103 年 2 月 13 日以部授保字第 10300000370 號函復立法院社會福利及衛生環境委員會。</p> <p>2. 本項決議於 103 年 2 月 18 日以衛部會字第 1032460132B 號函送預算解凍書面報告資料，經</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>「達成免附戶籍謄本之業務項目數」及「增加跨機關電子查驗服務項目數」。</p> <p>2.針對其餘重點工作，如：保障弱勢就醫、落實收支連動機制、確保健保財務穩健，以及確保補充保險費制度之順利施行等，皆未分別訂定足以客觀衡量施政績效之關鍵績效指標，實無法達成設定績效指標所應發揮之關鍵評估效用，更使民眾無法充分瞭解政府對健保制度之施政規劃及具體作為，亦無法完整評估其施政績效。</p> <p>3.綜上，中央健康保險署 103 年度編列歲出預算經費高達 56 億餘元，卻未將實施二代健保法之相關內容納入關鍵績效指標，例如：保障弱勢就醫、落實收支連動機制及確保健保財務穩健等，致無法完整評估施政績效並展現政府具體作為，允宜改善。</p> <p>基此，爰凍結 500 萬元（不包括人員維持），俟衛生福利部提出具體改進方案向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>	<p>立法院社會福利及衛生環境委員會於 103 年 10 月 29 日會議審查通過，同意動支，並經立法院 103 年 12 月 8 日台立院議字第 1030706319 號函復在案。</p>
(二)	<p>103 年度中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 9,901 萬元。健保業務內容包括承保、財務、醫療給付、醫療費用支付、醫務管理、藥品特材、醫療服務審查以及醫療品質提升和資訊等業務之研擬、規劃及執行，然健保爭議事件每年仍然不斷發生，存在下列缺失：</p> <p>1.醫審及藥材業務項下之評鑑裁判費 9,685 萬 2,000 元，其中「醫療費用總額審查作業，必要時得委託辦理」，語焉不詳，有規避監督之意。</p> <p>2.醫療費用總額審查作業係「圈內人」之評審溝通制度，公開度及透明度明顯不足，且每年依制度化辦理，新增審查討論項目實屬有限，於此政府財政緊絀之際是否需要年年編列高額經費辦理，實有檢討改進之必要。</p> <p>3.六個區業務組審查健保給付時，存在官僚主觀心態，對於診所申覆案件理由極盡打壓，不願聽其解釋和詳加調查即多予以重罰，不符比例原則。</p> <p>爰此除減列數額外餘凍結 300 萬元，俟衛生福利部提</p>	<p>本項決議於 103 年 2 月 18 日以衛部會字第 1032460132D 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 103 年 10 月 29 日會議審查通過，同意動支，並經立法院 103 年 12 月 8 日台立院議字第 1030706321 號函復在案。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決 議 、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項	辦 理 情 形
項 次	內 容
	<p>出具體改進方案向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>
(三)	<p>103 年度中央健康保險署編列「健保業務」24 億 9,901 萬元。</p> <p>據中央健康保險署提供資料顯示，102 年全民健康保險下試辦計畫方案共有 20 個，其中更有數個試辦計畫(或改善方案)已試辦超過 10 年之久，例如：全民健康保險乳癌醫療給付改善方案、全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫……等。試辦計畫方案之立意良好，但試辦計畫方案應針對每年成效進行修正，而數年無效或效益不彰則應適時停止辦理。試辦計畫方案，若成效得當理應考慮導入支付標準中，然現階段卻有眾多計畫試辦多年，令人擔憂是否萬年試辦，亦質疑究竟是政策導向但成效不彰以致仍需逐年修正後持續推廣，或是其實效益不彰但得過且過繼續進行。</p> <p>爰此，凍結「健保業務」500 萬元，俟提出全民健康保險下計畫方案全面檢討報告，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p>
(四)	<p>有關中央健康保險署「科技發展工作」，審視其預算書說明欄內容，存有下列缺失：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.創造全民健保價值科技計畫部分，其中穩定健保財務所需委託研究預計有 4 個計畫，然研究名稱大同小異，其次，健保財務問題在於費率爭議、民眾「愛看病、愛逛大醫院、愛吃藥」的就醫習慣、藥價黑洞以及資源利用的不當和無效率，導致浪費、醫療費用上漲等因素，才會造成財務危機，故此方面之研究實無必要性。 2.以醫療科技建構社會保險永續發展藍圖—新一代全民健康保險計畫部分，該署對於新增計畫應先將計畫書主動送交立法院社會福利及衛生環境委員會委員參考，俾利審查，尤其委託研究案當中有 3 個計畫是跨年度計畫（103 至 104 年）。 3.103 年度中央健康保險署科技發展工作總計有 20 個委託研究案，有些是單次性計畫，有些是連續性計畫，相關研究計畫年年編列，計畫名稱雖不相同，但

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>研究性質、方向及內容等卻是相似，研究成果及效益有待檢驗。</p> <p>綜上，中央健康保險署科技發展工作仍然存在為研究而研究之窠臼陋習，亟待檢討改進，基此，應將研究成果及效益送立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	
(五)	<p>中央健康保險署關鍵策略目標，包括「健全社會保險制度，強化自助互助機制」及「推廣政府服務流程改造」。然中央健康保險署訂定之關鍵績效指標僅包含「論質方案受益人數」、「保險醫事服務機構按時提報財務報告之院所家數比率」、「達成免附戶籍謄本之業務項目數」及「增加跨機關電子查驗服務項目數」。針對其餘重點工作，如：保障弱勢就醫、落實收支連動機制、確保健保財務穩健，以及確保補充保險費制度之順利施行等，該署皆未分別訂定足以客觀衡量施政績效之關鍵績效指標，實無法達成設定績效指標所應發揮之關鍵評估效用，更使民眾無法充分瞭解政府對健保制度之施政規劃及具體作為，亦無法完整評估其施政績效並展現政府具體作為，允宜檢討。</p>	<p>本署已依決議辦理，為更符合 103 年度施政目標與施政績效，展現具體作為，除現有指標外，已新增「醫療品質資訊公開」1 項關鍵績效指標，並於 103 年 2 月 13 日以部授保字第 10300000370 號函復立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(六)	<p>經查衛生福利部及其附屬單位設置多種委員會，性質屬於內部諮詢性質，其決議內容影響部內政策形成甚鉅。然施政需考量全國不同地區的特性，為求精確傳達各地區之心聲，特要求衛生福利部新聘之內部各委員會之成員，應考量區域平衡，邀請適當之代表與會。</p>	<p>本署已於 103 年 3 月 13 日轉知衛生福利部社會保險司、全民健康保險爭議審議會及全民健康保險會，依本決議新聘內部各委員會應考量區域平衡，邀請適當之代表與會。</p>
(七)	<p>臺灣老年人已占總人口 11.2%，老人的健保支出高達總醫療費用的三分之一，是醫療利用的首要族群，生病就醫已成為老人與家庭的沉重負擔。國民健康局 2007 年調查，臺灣有七成老年人患有兩種以上慢性疾病，但根據醫改會 102 年的民調顯示，高達 7 成的高齡病家擔憂長輩重複用藥問題，並有高達 92% 民眾支持健保設立藥歷資訊系統幫忙把關重複用藥之風險。惟衛生福利部及中央健康保險署建置之健保雲端藥歷系統推廣時程與家數緩慢，預估至 102 年 12 月 31 日僅有 150 家醫療院所試辦使用，實難符合各界期待。爰要求：</p> <p>1. 衛生福利部應於 1 個月內明定並公告健保雲端藥歷系統的上路期程，第一階段優先以區域級以上醫院及</p>	<p>1. 本署自 103 年實施「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案」，該方案就健保雲端藥歷系統部分，訂定門診及住院病人健保雲端藥歷系統查詢率，為獎勵措施之核付指標，並於門診病人健保雲端藥歷系統查詢率中規範優先進行下列就診病人之查詢：</p> <p>(1) 年齡 ≥ 75 歲之病人。</p> <p>(2) 年齡 ≥ 65 歲且屬高血壓、糖尿病、高血脂且開立慢性病連續處方箋之病人。</p> <p>(3) 當年健保卡取號，其就醫序號 ≥ 90 次之病人。</p> <p>(4) 醫院整合門診計畫之照護病人。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>75 歲以上多重疾病老人為納入對象，並漸進式納入所有醫療院所。</p> <p>2. 健保雲端藥歷上路半年後向立法院社會福利及衛生環境委員會提出成效報告，內容應包含減少重複用藥之成效、醫療院所及醫護人員對本系統之穩定性與時效性之評價。</p>	<p>(5) 醫院其他自選病人。</p> <p>2. 本署統計 102 年 7 月 1 日至 103 年 12 月 31 日健保雲端藥歷系統查詢率，總計有 5,761 家院所啟動查詢，包括全部的醫學中心 26 家、全部區域醫院 84 家、地區醫院 364 家(區域級以上醫院已全部啟動查詢，地區醫院啟動查詢家數約佔全國地區醫院的 98%)、基層診所 4,152 家、藥局 1,132 家、居家照護 3 家；總查詢病人數計 6,441,151 人，查詢次數 19,488,019 人次，查詢醫事人員數 30,482 人。</p> <p>3. 本署已完成建置健保雲端藥歷系統及持續推展特約醫事服務機構使用，並已於 103 年 9 月 5 日向立法院提出健保雲端藥歷系統執行成效報告。</p>
(八)	<p>全國愛逛醫院、愛吃藥的 65 歲以上老人，約有兩萬多名，每年至少到 6 家醫院看病，全年就醫次數超過 100 次，每天吃 6 種、10 顆藥以上，每人 1 年平均醫療費用高達新臺幣 56 萬元，其中一半用於藥費。老人慢性病多，得因應不同疾病服用多種藥，但是生理機能退化，加上認知能力下降，無法正確辨識藥物，用藥風險因而倍增。此外，有的老人還會中藥與西藥併用，或購買保健食品，並不知道自己服用的藥物，不但內容重複，而且服用劑量已超過常人劑量的好幾倍。造成臺灣末期腎臟疾病盛行率世界第一，許多研究證實，此與藥品及中草藥的多量使用有關。故此見國人異常就醫或重複領藥之情形過於浮濫，欠缺合理有效之管控措施。中央健康保險署漠視多年來實施「門診高利用保險對象輔導專案計畫」之節流效益，挹注查核人力不足，縱任就醫及用藥浮濫問題惡化，顯未善盡珍惜健保醫療資源有效運用，並確保民眾用藥安全之職責，核有怠失。爰請提出具體改善方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>	<p>本署已依決議提出改善方案，於 103 年 3 月 19 日以部授保字第 10300000670 號函送立法院社會福利及衛生環境委員會。</p>
(九)	<p>隨著人口老化、飲食及服藥習慣所致，至今全臺已有 7 萬 8,000 名透析病患，每年約有 6,000 多名新增透析病人，年成長率約 6 至 8%。臺灣洗腎人口在過去 10 年</p>	<p>1. 為降低末期腎臟病發生率，本署自 95 年 11 月起實施「末期腎臟病前期 (Pre-ESRD) 之病人照護與衛教計畫」，針對慢性腎臟病分期第</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 103 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>間成長 1 倍以上，平均每 8 個成年人就有 1 人罹患。民國 92 年起，全民健康保險由「西醫醫院總額」及「西醫基層總額」中，提撥部分經費成立「門診透析治療總額」，以保障洗腎病友的醫療權。惟近年來全民健保總額制度考量病人增加、通貨膨脹等因素，每年會訂定約 4 至 5% 的整體預算成長率，但在過去 9 年間，「門診透析治療總額」在透析人數逐年增加下，實質成長率卻維持「零成長」，恐影響醫療品質；而透析利潤與其規模有關，費用過度降低將衝擊基層洗腎中心生存，增加病患就近就醫的困難度。另洗腎占健保支出比率相當高，造成洗腎病友與洗腎中心有受污名化之餘。爰此，要求衛生福利部中央健康保險署，應加強透析前之個案管理照護，以保障洗腎患者權益。</p>	<p>3b、4、5 期的病患，結合跨專業跨領域的醫療團隊，建立以病患為中心的整體照護模式，對慢性腎臟病之高危險群進行健康管理。</p> <p>2. 為更進一步減少透析發生率，建構完整慢性腎臟病照護網絡，本署自 100 年起辦理「初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」，對於初期慢性腎臟病患者(第 1、2、3a 期)，由新陳代謝科、一般內科、心臟內科、家醫科等醫師提供衛教諮詢，以及腎功能定期追蹤，給予病患最適切的醫療，並預防阻礙腎功能的惡化。</p> <p>3. 「初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」自 100 年收案 77,590 人，參與院所 687 家，至 103 年 12 月底累計收案人數為 239,157 人，參與院所為 783 家；同時期「末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫」96 年底累計收案 10,811 人，參與院所 142 家，至 103 年 12 月底累計收案人數為 147,371 人，參與院所為 212 家。</p> <p>4. 綜上，本署已持續辦理「末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫」與「初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」，加強透析前之個案管理照護。</p>
	<p>本項通過附帶決議 1 項：</p>	
(一)	<p>鑑於衛生福利部依全民健康保險法徵收補充保費乙案，雖係依法執行；惟有關之費用全係民脂民膏，為杜絕可能之弊端。爰要求上項所有收入應全數充做健康保險安全準備，不得挪用。</p>	<p>補充保險費與一般保險費皆為保險收入之主要來源，依據《全民健康保險法》第 76 條規定，安全準備提列之來源為健保年度收支之結餘、滯納金、安全準備運用收益、菸品健康福利捐分配數及其他法定收入等項，並於年度收支發生短絀時，由安全準備先行填補，全數用於挹注全民健康保險支付疾病診斷治療之醫療費用。</p>