

主席：本案照以上修正意見通過。

進行第 5 案。

5、

有鑑於癌症事前申請健保給付案件審查遭駁回後，申復成功率近七成。雖申復案件之准駁與否涉及因素眾多，例如：送審資料完整度、醫理見解不同等。然因癌症用藥攸關癌症病患生命權益，爰要求衛生福利部中央健康保險署對於癌症事前申請健保給付案件：

(一)核定結果應詳載否准原因，必要時應檢附參考資料（例：醫療文獻出處等），俾讓醫事服務機構（提出申請醫師）有所遵循，並得聚焦否准原因提出申復。

(二)對於現行審查委員匿名審查機制是否要維持或改為具名審查，亦一併檢討。

(三)針對申請結果，依據個人資料保護法及現行相關法令為個人資料隱蔽後，研議建立案件審查資料庫開放讓醫事服務機構及醫療從業人員查詢，以利診療醫師得參考先前成功案例及避免於類似情況下，重複開具不必要之處方與檢查，確保癌症病患權益。

第一、第二項應於二週內，第三項應於一個月內向本席及社會福利及衛生環境委員會報告。

提案人：蔣萬安

連署人：王育敏 陳宜民

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部健保署王專門委員說明。

王專門委員本仁：主席、各位委員。第二項的檢討時間可不可以給我們一個月的時間，讓我們詢問這些血液腫瘤專家願不願意具名審查？

主席：提案委員同意，本案照以上修正意見通過。

進行第 6 案。

6、

案由：有鑑於醫療機構評鑑制度即將全面簡化與明確化醫院評鑑項目，爰要求衛福部針對老人福利機構評鑑制度召集相關代表，全面簡化並明確老人福利機構評鑑項目，回歸照護本質。

說明：

(一)衛生福利部本月 20 日召開醫院評鑑改革小組會議決議，明（2017）年起將全面簡化、明確化各醫院評鑑項目，全數刪除與病人安全無關的評鑑項目，降低醫護人員至少 2 成的文書負擔，新制將在今年 9 月前公告，先從區域、地區醫院開跑。

(二)然對於同樣飽受繁瑣評鑑之苦的老人福利機構，亦希望能夠簡化現有的評鑑制度，去除不必要的文書行政工作，回歸應有的照護本職，並降低基層人員受評之壓力。

(三)爰此，建請衛生福利部應針對老人福利機構評鑑制度，召集相關團體代表，進行全面簡化並明確老人福利機構評鑑項目。

提案人：陳宜民

連署人：李彥秀 王育敏

主席：請問各位，有無異議？

簡署長慧娟：（在台下）沒有，我們會依照委員建議……

主席：本案照案通過。

進行第 7 案。

7、

案由：有鑑於醫療技術日新月異，有些病患選擇採用新科技之手術方式，其具有傷口小、手術時間短，其復原期也短之優點，然目前迄今僅部分新科技醫療技術納入健保，造成病患、醫院與健保體系三輸之局面！考量中央健康保險署依法辦理新醫療技術相關業務，為利民眾醫療權益，爰建請中央健康保險署應要求醫療院所落實申報自費項目，對於已完成醫療科技評估項目結果未納入支付項目者，應俟醫療機構技術成熟或合乎成本效益後，即再次辦理醫療科技評估，研議納入支付標準。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 王育敏

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

陳專門委員真慧：（在席位上）沒意見。

主席：進行第 8 案。

8、

案由：有鑑於疾管署今年度採購之三合一疫苗加小兒麻痺疫苗，仿單載明僅能應用於四至六歲，惟疾管署卻發函表明可供五至八歲施打，為維護我國孩童之健康，並避免大量副作用產生，爰要求衛福部應依照疫苗輸入國之仿單規定，施打對象以四至六歲為限，維護國民健康。

提案人：陳宜民

連署人：蔣萬安 王育敏

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部疾管署莊副署長說明。

莊副署長人祥：主席、各位委員。我剛剛已和提案委員討論過，我們建議酌修文字如下，倒數第三行的「並避免大量副作用產生……」修正為「為避免大量疫苗不良反應，爰要求衛福部應審慎衡酌現有疫苗調度，並邀請專家學者共同討論，嚴密監控，維護國民健康。」

主席：請陳委員宜民發言。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。關於本案，我們再作修正；因為這個四合一疫苗讓許多開業醫師很擔心，林部長也很清楚，他們擔心這個疫苗會產生比較嚴重的副作用—休克，頭痛、發燒還是小事情，令人害怕的是休克，開業醫師無法處理這種緊急狀況。因此，我們不能改成說，若兒童年逾仿單規定，但也想要施打，這時就請家長帶到附近的衛生所施打，因為那裡的急救措施可能會比較妥適，我知道相關專家會議已經召開過了，但若還是這麼做，則責任還是會推到開業醫師的身上，所以他們也會擔心，尤其仿單上載明僅能應用於 4 至 6 歲，而且很多家長也都看得懂仿單。

主席：請衛福部林部長說明。