

取，未扣除成本，無須進行結算，至於所衍生之同樣金額但單次或多次給付負擔不一等問題，係修法時已經預見之結果，由於任一制度之設計都有其利弊得失，二代健保實施後，本署已就制度面問題持續檢討改進，至於結算制度或家戶總所得，均為未來持續改革可考慮的選項之一。

三、全民健保為社會保險，自實施以來，已是我國重要的社會安全制度。對於保大病不保小病的概念，基於全民健保自助互助與風險分攤的精神，以及照護弱勢民眾的考量，仍須審慎評估，並建立社會共識。又，二代健保實施前，健保財務已無短絀；未來除賡續執行各項節流措施，並將透過收支連動機制運作，讓健保財務穩健而得以永續經營。

（三）行政院函送王委員惠美就近日陸續發生醫師過勞病倒事件問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 3 月 12 日院臺專字第 1020014619 號）

（立法院函 編號：8-3-2-29）

王委員就針對近來陸續發生醫師過勞病倒事件之問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、本署認同醫師之工作權益應予保障，對醫師納入勞基法已於 101 年 5 月至 10 月起邀集勞委會、教育部、醫師公會、醫改會、消基會、醫勞盟、醫學生聯合會等相關機關、團體進行研析。惟醫師納入勞基法涉及民眾就醫權益、醫療品質及病人安全等面向，包含病人就醫等待時間延長、醫師人力缺口及替代人力、醫師養成訓練時間是否延長、與醫療機構成本投入大增與否等問題，目前已持續開會審慎研議，並委託學者專家團隊研擬妥適方案，以尋求兼顧保障病人醫療權益及醫師勞動條件之最優保障。
- 二、另，考量前述因應配套措施之準備期，估計亦需相當時間，並非一蹴可及。爰此，在醫師尚未納入勞基法之前，本署優先考量就「住院醫師」工時之限制、職業災害之賠償、保險條件、休息/休假規定等，以定型化契約方式進行規範，並衡酌納入醫院及教學醫院評鑑，本署已於 102 年 1 月 30 日召開「住院醫師參酌勞基法賦予保障之研商會議」，初步以每週工時不超過 88 小時為限，進行討論。惟會中各團體對於工時之限制尚需再行研商共識（如連續工作時數上限），將再函請相關團體提供可行配套措施後，於 3 月中旬再次召開研商會議。

（四）行政院函送王委員惠美就媒體日前報導市售米粉含米量過低，甚至充斥價格低的玉米澱粉摻假問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 3 月 12 日院臺專字第 1020014623 號）

（立法院函 編號：8-3-2-33）

王委員就媒體日前報導市售米粉含米量過低，並有使用玉米澱粉為原料之問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、包裝食品品名之標示，依食品衛生管理法施行細則第 9 條規定，應使用國家標準所定之名稱；無國家標準名稱者，得自定其名稱，且其名稱應與食品本質相符，避免混淆。市售包裝「米