

院提出質詢。

說明：

- 一、美國非營利消費者保護團體「環境工作團」根據美農業部的檢驗對消費者提出食用建議，公布「二〇一一產品殘留農藥指南」，列出「十二大最髒蔬果」，排名在蘋果與芹菜之後的依序為草莓、桃子、菠菜、進口油桃、進口葡萄、甜椒、馬鈴薯、本地藍莓、萵苣、甘藍菜；而農藥殘留最少的包括洋蔥、玉米、鳳梨、酪梨、蘆筍。以上大部分的蔬果台灣都有栽種，對食品安全極度重視的美國都有農藥殘留問題，何況台灣！近來手搖茶飲農藥殘留風暴擴大，農藥殘留問題再度受到重視，義美總經理高志明更直指，「農藥殘留」事實存在於日常市售的蔬菜水果。
- 二、台灣氣候高溫多濕，栽培作物極易遭受病原菌侵襲，農民為確保農產品品質，經常噴灑大量化學藥劑防治；此外，空氣、飲水及食物等環境中亦普遍存在多種有害細菌及真菌，對人體產生危害及污染，如大腸桿菌常被作為食品衛生檢定指標。一般農民或民眾對於病菌防治最普遍採用的方式就是化學藥劑或抗生素防治或消毒，由於使用過於頻繁且用量過大，已造成細菌基因重組產生抗藥性。再者，市售農藥超過 1500 種，但食管署目前僅規範 311 項，所以，所謂農藥殘留未檢出意義是指所送檢驗農殘項目未檢出，而非真實零農殘。
- 三、再根據衛生福利部食品藥物管理署所公布的 2013 年 7 月份農藥殘留檢驗報告，不合格率高達 6.7%；另一嚴重的事實是高毒性禁用農藥仍然常常被檢出。其中農藥殘留程度最嚴重的蔬果，可能就是產季長、多輪採收、且連皮（或莢）一起吃的的豆菜類及果菜類；而最乾淨的蔬果可能是去皮之蔬果。而消基會在 2013 年四月曾在傳統市場與生鮮超市抽樣蔬果藥殘，其中，在傳統市場購得的 32 件，有 19 件不符農藥殘留標準，占六成；從超市及量販店抽檢的 10 件當中，有 7 件不符標準，占七成。自超市及量販店購入的樣品，不合格比例高於傳統市場，而本次 2013 年度豆菜類及甜椒的檢測結果更令人憂心，不符合標準的比例比前次更高，49 項產品中就有 27 件不合規定，不合格率達 55%。
- 四、行政院農委會種苗改良場多年前已研發利用多種天然植物抽出物，開發成純天然抗菌製劑，應用於作物病害防治、食品衛生防護及環境清潔消毒等，均有非常好的殺菌效果，殺菌力甚至可達 99.9%以上，並且不會讓細菌或真菌產生抗藥性或傷害人體，政府應將技術移轉推廣給農民使用，才能徹底達成農委會推行化學農藥使用量減半的政策目標。
- 五、「安全農業」是當今農業施政四大目標之一，安全農業就是要運用新的生物技術與新科技，減少化學肥料、化學農藥和抗生素的使用，以生產無污染、無藥物殘留、高附加價值的優質農產品為目的。有機栽種雖是目前農民積極改良的目標方式，但是，真正的有機種植很難用大面積植栽，在傳統農耕方式下，如能協助農民降低用藥，將可提升農產品質，建立國民消費信心，並增加外銷收入。

（三十九）本院王委員惠美，鑑於健保署為控制「藥價黑洞」而實施醫

院用藥預算總額管制制度「藥費支出目標制」，惟實施兩年多來，造成各級醫院在針劑類、口服製劑和眼用製劑等類缺藥情形嚴重，甚至恐有造成病患喪命之風險，爰此，建請行政院應督導所屬在避免犧牲病患權益與生命安全的前提下，積極檢討藥品預算總額管制的施行是否過當，並應速謀改善解決措施，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、為解決藥價黑洞與健全健保財務，健保局用總額預算制的方式來做控管，不論醫院開銷多少東西，健保局每年定額給付，限制成長不能超過 4%，衛福部乃自民國 102 年起訂出了一個「藥費支出目標制」的名詞並開始正式試辦，每年預設目標值，藉以抑制藥品支出的連年膨脹。
- 二、去年健保藥費支出推估 1,507.7 億元，超出預設目標值 1,425.6 億元，超支 82.1 億元，故中央健保署今年預計刪減新台幣 82.1 億元的健保費用支出，從 4 月 1 日起，排除醫療上的必要藥品及罕見疾病用藥，共計調降 6,821 項、調升 142 項，平均調幅約 5.3%。據健保署指出，原廠藥的專利過期愈久，降價幅度愈大，或市面出現同成份的學名藥（台製藥），在市場競爭下使得價格下滑，所以順勢調降部分藥品的健保給付價。
- 三、食藥署 5 月 6 日公布國內首份缺藥排行榜，國內各級醫院對抗生素的缺藥最為嚴重，該署表示會造成醫院缺藥原因，除了與藥廠在今年起如未取得國際醫藥品稽查協約組織認證的藥廠資格，將無法再製藥的原因外，另外就是與健保砍低藥價，致使部分藥廠不符成本而停產停售有關。
- 四、據了解，目前除醫學中心因受健保補助的額度較高，較不受缺藥影響外，其他地方甚至偏鄉的中小型醫院，因受健保砍價影響，藥商在不符生產成本而停產之過去醫院常用的藥品，在無法由健保補助又不能轉嫁給病患的情況下，除非醫院自願賠錢，高價自行進口，否則許多中小型醫院將持續面臨嚴重的缺藥問題，民間監督健保聯盟表示，台灣健保藥費支出還算合理，一再砍價，恐排擠到某些新藥納入健保，反使患者權益受損。
- 五、民眾就診只為治療自己的傷病，在遵從醫師的專業下服藥治療，根本無人可知醫院是否已缺少對症之藥，或是有無替代藥品，而醫師也抱持幫醫院節省成本的觀念下，開立成分相似或台灣仿製之處方用藥（學名藥），其品質與療效相對與原廠研製藥品落差甚大，恐使得傷病嚴重者經一段療程後才驚覺已延誤病情，所以現在看病根本像在賭命。
- 六、綜上，上開措施只為財務防弊，不計病患生死，顯然已矯枉過正。為保障病患權益，行政院應責成相關單位，及早就健保財務與病患權益的權衡得失，做出妥適的決策。

（四十）本院王委員惠美，有鑑於消基會抽驗市售成人紙尿褲發現，許