

請問各位，對第十案准予動支，有無異議？（無）無異議，通過。

請問各位，對第十一案准予動支，有無異議？（無）無異議，通過。

請問各位，對第十二案准予動支，有無異議？（無）無異議，通過。

請問各位，對第十三案准予動支，有無異議？

許委員舒博：（在席位上）年底之前可以執行完嗎？

主席：請衛生署資訊中心許主任說明。

許主任明暉：主席、各位委員。這個計畫是第二年的計畫，第一年時，8 家醫院都已經有持續性地規劃，現在只是因為預算被凍結，我們也告知醫院，萬一預算沒有被解凍，他們就沒有辦法取得這項費用。但是，整個計畫是在進行當中。

主席：請問各位，對第十三案准予動支，有無異議？（無）無異議，通過。

請問各位，對第十四案准予動支，有無異議？（無）無異議，通過。

本案做如下決議：中華民國 100 年度中央政府總預算附屬單位預算營業及非營業部分案有關行政院衛生署主管特別收入基金—健康照護基金預算解凍案共 14 案，均已處理完畢，提報院會處理。現在休息 10 分鐘，繼續審查法案。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。進行討論事項第二案。

## 二、繼續審查行政院函請審議「室內空氣品質管理法草案」。

主席：本案經 97 年 12 月 29 日及 98 年 4 月 13 日兩次委員會審查結果決議，法案名稱、第一章至第二章章名、第一條至第五條均照行政院提案版本通過，未審竣條文另定期繼續審查。所以，我們今天要從第六條開始審查。

進行第六條。

第 六 條 下列公私場所經中央主管機關依其場所之公眾聚集量、進出量、室內空氣污染物危害風險程度及場所之特殊需求，予以綜合考量後，經逐批公告者，其室內場所為本法之公告場所：

- 一、高級中等以下學校及其他供兒童、少年教育或活動為主要目的之場所。
- 二、大專校院、圖書館、博物館、美術館、補習班及其他文化或社會教育機構。
- 三、醫療機構、護理機構、其他醫事機構及社會福利機構所在場所。
- 四、政府機關及公民營企業辦公場所。
- 五、鐵路運輸業、民用航空運輸業、大眾捷運系統運輸業及客運業等之搭乘空間及車（場）站。
- 六、金融機構、郵局及電信事業之營業場所。
- 七、供體育、運動或健身之場所。
- 八、教室、圖書室、實驗室、表演廳、禮堂、展覽室、會議廳（室）。
- 九、歌劇院、電影院、視聽歌唱業或資訊休閒業及其他供公眾休閒娛樂之場所。

十、旅館、商場、市場、餐飲店或其他供公眾消費之場所。

十一、其他供公共使用之場所及大眾運輸工具。

主席：請問各位，對第六條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第七條。

第七條 前條公告場所之室內空氣品質，應符合室內空氣品質標準。但因不可歸責於公告場所所有人、管理人或使用人之事由，致室內空氣品質未符合室內空氣品質標準者，不在此限。

前項標準，由中央主管機關會商中央目的事業主管機關依公告場所之類別及其使用特性定之。

主席：請問各位，對第七條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第八條。

第八條 公告場所所有人、管理人或使用人應訂定室內空氣品質維護管理計畫，據以執行，公告場所之室內使用變更致影響其室內空氣品質時，該計畫內容應立即檢討修正。

主席：請問各位，對第八條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第九條。

第九條 公告場所所有人、管理人或使用人應置室內空氣品質維護管理專責人員（以下簡稱專責人員），依前條室內空氣品質維護管理計畫，執行管理維護。

前項專責人員應符合中央主管機關規定之資格，並經訓練取得合格證書。

前二項專責人員之設置、資格、訓練、合格證書之取得、撤銷、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

主席：請問各位，對第九條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十條。

第十條 公告場所所有人、管理人或使用人應委託檢驗測定機構，定期實施室內空氣品質檢驗測定，並應定期公布檢驗測定結果，及作成紀錄。

經中央主管機關指定之公告場所應設置自動監測設施，以連續監測室內空氣品質，其自動監測最新結果，應即時公布於該場所內或入口明顯處，並應作成紀錄。

前二項檢驗測定項目、頻率、採樣數與採樣分布方式、監測項目、頻率、監測設施規範與結果公布方式、紀錄保存年限、保存方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

主席：請問各位，對第十條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十一條。

第十一條 檢驗測定機構應取得中央主管機關核發許可證後，始得辦理本法規定之檢驗測定。

前項檢驗測定機構應具備之條件、設施、檢驗測定人員資格、許可證之申請、審查、許可證有效期限、核（換）發、撤銷、廢止、停業、復業、查核、評鑑程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

本法各項室內空氣污染物檢驗測定方法及品質管制事項，由中央主管機關公告之。

主席：請問各位，對第十一條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十二條。

第十二條 主管機關得派員出示有關執行職務之證明文件或顯示足資辨別之標誌，執行公告場所之現場檢查、室內空氣品質檢驗測定或查核檢（監）測紀錄，並得命提供有關資料，公告場所所有人、管理人或使用人不得規避、妨礙或拒絕。

主席：請問各位，對第十二條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第三章章名及第十三條。

### 第三章 罰 則

第十三條 公告場所所有人、管理人或使用人依本法第十條規定應作成之紀錄有虛偽記載者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。

主席：請問各位，對第三章章名及第十三條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十四條。

第十四條 規避、妨礙或拒絕依第十二條規定之檢查、檢驗測定、查核或命提供有關資料者，處公告場所所有人、管理人或使用人新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

主席：請問各位，對第十四條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十五條。

第十五條 公告場所不符合第七條第一項所定室內空氣品質標準，經主管機關命其限期改善，屆期未改善者，處所有人、管理人或使用人新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰，並再命其限期改善；屆期仍未改善者，按次處罰；情節重大者，得限制或禁止其使用公告場所，必要時，並得命其停止營業。

前項改善期間，公告場所所有人、管理人或使用人應於場所入口明顯處標示室內空氣品質不合格，未依規定標示且繼續使用該公告場所者，處所有人、管理人或使用人新臺幣五千元以上二萬五千元以下罰鍰，並命其限期改善；屆期未改善者，按次處罰。

主席：請問各位，對第十五條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十六條。

第十六條 檢驗測定機構違反第十一條第一項或依第二項所定辦法中有關檢驗測定人員資格、查核、評鑑或檢驗測定業務執行之管理規定者，處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰，並命其限期改善，屆期未改善者，按次處罰；檢驗測定機構出具不實之文書者，主管機關得廢止其許可證。

主席：請問各位，對第十六條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十七條。

第十七條 公告場所所有人、管理人或使用人違反第八條、第九條第一項或第二項規定者，經命其限期改善，屆期未改善者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並再命其限期改善，屆期仍未改善者，按次處罰。

主席：請問各位，對第十七條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十八條。

第十八條 公告場所所有人、管理人或使用人違反第十條第一項、第二項或依第三項所定辦法中有關檢驗測定項目、頻率、採樣數與採樣分布方式、監測項目、頻率、監測設施規範、結果公布方式、紀錄保存年限、保存方式之管理規定者，經命其限期改善，屆期未改善者，處所有人、管理人或使用人新臺幣五千元以上二萬五千元以下罰鍰，並命其限期改善；屆期仍未改善者，按次處罰。

主席：請問各位，對第十八條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十九條。

第十九條 依本法處罰鍰者，其額度應依違反室內空氣品質標準程度及特性裁處。

前項裁罰準則，由中央主管機關定之。

主席：請問各位，對第十九條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二十條。

第二十條 依本法命其限期改善者，其改善期間，以九十日為限。因天災或其他不可抗力事由，致未能於改善期限內完成改善者，應於其事由消滅後十五日內，以書面敘明事由，檢具相關資料，向主管機關申請延長改善期限，主管機關應依實際狀況核定改善期限。

公告場所所有人、管理人或使用人未能於前項主管機關所定限期內改善者，得於接獲限期改善之日起三十日內，提出具體改善計畫，向主管機關申請延長改善期限，主管機關應依實際狀況核定改善期限，最長不得超過六個月；未切實依其所提之具體改善計畫執行，經查證屬實者，主管機關得立即終止其改善期限，並視為屆期未改善。

主席：請問各位，對第二十條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二十一條。

第二十一條 第十五條第一項所稱情節重大，指有下列情形之一者：

一、公告場所不符合第七條第一項所定室內空氣品質標準之日起，一年內經二次處罰，仍繼續違反本法規定。

二、公告場所室內空氣品質嚴重惡化，而所有人、管理人或使用人未立即採取緊急應變措施，致有嚴重危害公眾健康之虞。

主席：請問各位，對第二十一條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第四章章名及第二十二條。

#### 第四章 附 則

第二十二條 未於限期改善之期限屆至前，檢具資料、符合室內空氣品質標準或其他符合本法規

定之證明文件，向主管機關報請查驗者，視為未改善。

主席：請問各位，對第四章章名及第二十二條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二十三條。

第二十三條 本法施行細則，由中央主管機關定之。

主席：請問各位，對第二十三條有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二十四條。

第二十四條 本法自公布後一年施行。

主席：請問各位，對第二十四條有無異議？（無）無異議，通過。

行政院函請審議「室內空氣品質管理法草案」全部審查完畢，因為審查過程沒有爭議，所以不需送黨團協商。

現作以下決議：

一、本案審查完畢，不需交由黨團協商，院會討論時由徐召集委員少萍出席補充說明。

二、委員潘維剛所提書面質詢，列入紀錄，刊登公報，並請行政院單位回復質詢委員及本委員會委員。

潘委員維剛書面意見：

良好之室內空氣品質管理是維護人員健康、提高工作品質之重要依據。為改善室內空氣品質，維護國民健康及生活環境，並整合各部會推動室內空氣品質管理，環保署於 94 年 12 月 30 日公告「室內空氣品質建議值」，嗣於 95 年 2 月就各部會所管涉及室內空氣品質管理權責分工、法規檢討研修及工作事項，擬訂跨部會之「室內空氣品質管理推動方案」。為使本法施行更落實且符合法制精神，因此環保署制定本草案函請本院審議，本席對於環保署對於改善室內空氣品質，以增進國人健康之施政精神認為應予以支持。

依據相關資料統計，每人每天約百分之九十之時間處於室內之環境中，室內空氣品質之良窳，直接影響工作品質及效率，使得室內空氣污染物對人體健康影響受到重視。從國外對於室內空氣品質的調查結果可以發現，超過半數以上的大樓都有通風上之問題，並且約有三成的建築物擁有特殊的室內污染物，這些污染物像是塑膠製品的建材以及各類的噴漆、壁紙所造成的揮發現象，另外還存在有特殊室外污染物的相關問題。人體長時間的處於室內污染物環境中，依目前的醫學文獻已經證實將會對人體造成相關傷害，例如建築裝潢工程中經常使用的三夾板中所含甲醛，具刺激性且為致癌物等等。

本席認為如何改善室內空氣品質問題，關係到全體國人之健康生活環境問題，並且控制良好品質的室內空氣之立法，在世界許多國家都已經陸續實施相關規定，因此我國目前各項施政都逐漸與世界接軌的今天，本院審議本草案是相當具有前瞻性的作法，期盼本草案能夠在本會期通過，為國人之健康把關再進一步。

劉委員建國書面意見：

審查「室內空氣品質法」草案

一、「水污染防治措施計畫及許可審查辦法」，不要求企業進行工廠製程與水措設施的深度

分析，是否合理？

說明：產業日新月異，所使用的原料、製程都不斷更新，廢水中的毒性物質也越來越多樣且難以預防。然而現行「水污染防治措施計畫及許可審查辦法」中並未要求事業說明針對其工廠製程，所採用的水污染防治措施是否能有效處理廢水中的毒性物質。建議，草案第十條第一款第四目、第十四條第一款第四目，事業申請水措計畫審查時，其水措資料表等書面文件中應包含「工廠製程分析」，針對所有可能產生廢水的製程進行深度分析，說明原料、產物、中間產物及洩漏物中的毒性物質與數量，並評估水污染防治措施中對廢水內毒性物質的處理方法和處理效率。

二、「水污染防治措施計畫及許可審查辦法」，核發排放許可時，不需考量環境承載量，是否合理？

說明：一家每日排放 1 公噸廢水的工廠，和一家每日排放 1000 公噸廢水的工廠，後者對環境生態造成的危害顯然大於前者；一個流域內有 1 家取得排放許可的工廠和有 1000 家取得排放許可的工廠，後者對環境的危害更是遠大於前者。然而，依據現行「水污染防治措施計畫及許可審查辦法」，地方政府在審核、允許事業排放廢水時，卻不需考量區域或流域對污染的環境承載量！對工廠核發的排水量竟是依據該廠水措設施的規模，而不是環境的承受度，同一個流域內可核發排放許可的工廠數量也沒有上限。建議修改草案第十四條、第二十八條，納入污染總量管制的機制，同時也建議環保署結合水利機關啟動流域總體檢，建立環境與產業利用的資料庫。

三、「水污染防治措施計畫及許可管理辦法」何時將生物急毒性納入？

說明：9 月 5 日，於環保署召開「石化放流水管制標準制定草案」公聽會中，環保署表示生物急毒性的管制要移到「水污染防治措施計畫及許可管理辦法」，因該辦法執行者是地方政府，則環保署要如何協助地方政府判斷生物急毒性、如何避免地方勢力造成地方政府不敢執行？此外，生物急毒性為環境水體生態的綜合性指標，具有總量控管的精神，建議環保署整合地方政府及流域主管機關，考量各區流域水體的整體狀況，在現行以「污染排放濃度」為基礎的放流水標準中，增訂以「污染排放總量」為基礎的管制標準。

**劉委員建國書面意見：**

衛生署應調查未依照費協會決議具體改善醫事人力之醫院，並檢討其健保特約資格

全民健保費用協定委員會（以下簡稱費協會）近日來進行總額協商，在補貼流感醫療費及補助新制醫院設置標準補助提案協商破局，最終都送署裁決。以去年度費協會決議增加改善醫事人力待遇經費，以改善醫院醫事人力不足的問題，消基會日前調查小兒科醫師，發現半數以上沒有領到加給，健保局竟也承認這些款項需經由醫院進行分配，對醫院如何分配卻無法有效監督！

費協會日前由醫院代表在協商時提出七十億專款另行補助新制醫院設置標準所需人力成本，甚至因此表示如無此款項則無法執行新制醫院設置標準，在消費者代表反對下無法達成共識協商破局。醫院未依照費協會決議撥款目的執行分配，醫院的代表課意忽視此問題，還以執行威脅要求追加到七十億，難到不是醫院對健保予取予求？

日前民間監督健保聯盟（簡稱督保盟）指出此類事件在在傷害全民健保總額協商精神。本席也認為衛生署與健保局在此類事件處理應對得起繳交健保費的社會大眾，如果根據消基會的說法

，15 億的診察費加成，醫師沒拿到；而三年來健保給付醫院 27 億用來改善護理工作的費用，護士也一樣沒拿到！如今醫院再要求給 70 億元補貼醫事人力增加成本，這些錢到底是進了醫院的口袋？還是真能用來改善醫事人力的工作環境？衛生署與健保局難道沒有改善的方針？

就此，本席認為，醫院設置標準為法定最低標準，無法達到最低標準就是不合格，之前以健保撥給改善醫事人員待遇的經費如果醫院沒有拿來增加人力或改善勞動條件，則應檢討其健保特約資格，以避免拿人民繳的保險費及稅金，給那些可能危害病人就醫權益的血汗醫院。

主席：謝謝大家，現在散會。

散會（11 時 28 分）