

健康食品管理法規定通過嚴謹之查驗登記審查程序，上市後並施以嚴密之配套管理措施，故有關健康食品之衛生檢驗結果除應符合健康食品衛生標準外，亦應符合食安法相關規定；食藥署為精進查驗登記案之申辦程序及配合實務需求，已於113年5月17日修正健康食品申請許可辦法，並將持續滾動式檢討健康食品管理法及健康食品衛生標準等相關規定之適宜性，以臻完善健康食品管理制度。

2. 食藥署訂定食安獎勵辦法與健康食品獎勵辦法，惟近3年度各市縣均無核發健康食品檢舉獎金案件，又地方政府食安檢舉獎金預算執行率偏低，且間有未及時發放等情事，恐影響民眾踴躍檢舉：食藥署為鼓勵民眾踴躍檢舉違規食品及健康食品，分別訂定食安獎勵辦法及健康食品獎勵辦法，規範法源、檢舉管道、檢舉獎金發給基準、不予獎勵之情形等，並由地方政府編列預算支應。經查食安獎勵辦法係以「罰鍰實收金額」之20%至50%發給檢舉獎金，然健康食品獎勵辦法則依查獲案件「所處罰金或罰鍰額度」之5%核發獎金予舉發人，與前開食安獎勵辦法所訂發給檢舉人獎金之基準有別。次查110至112年度各市縣受理舉發或緝獲違反健康食品管理法之裁處案件計有4市縣受理43件，惟均無發放檢舉獎金；至於地方政府110至112年度編列食安檢舉獎金預算合計7,281萬餘元，決算數1,439萬餘元，預算執行率僅約2成（表9），主要係因部分市縣另訂獎勵作業要點等規定，限縮檢舉獎金發放標準（如：檢舉違規內容係網際網路、資訊軟體之廣告、購物型錄者，不予發放等）；或因尚待檢舉人申請，致未主動核發檢舉獎金；或實務作業係俟違規食品業者分期繳納罰鍰完竣，始依實收金額撥付獎金等，致多有尚未發放或不予發放檢舉獎金情事；又經統計地方政府自受理民眾檢舉至獎金核發，平均費時約5至11個月，處理時效亦待提升。經函請衛福部研議檢視獎金發給要件，並督促加速檢舉獎金核發時效，以鼓勵民眾踴躍檢舉，發揮全民監督之效。據復：食藥署將持續加強對地方政府宣導，依檢舉所提供之事證、對國民健康安全及社會公益重大影響程度等，審酌檢舉獎金之核發，並督請地方衛生局加速檢舉獎金核發時效，以鼓勵民眾踴躍檢舉。

表9 地方政府食安案件檢舉獎金預算編列與執行情形

單位：件、新臺幣千元、%

年度	因檢舉而查獲違反食安法之裁處件數	獎金發放件數	預算數	決算數	
				執行率	
合計	3,028	614	72,818	14,392	19.76
110	825	202	25,169	3,670	14.58
111	1,050	202	24,964	6,156	24.66
112	1,153	210	22,684	4,565	20.13

資料來源：整理自本部臺北市審計處查核結果。

（七）政府持續擴大照顧弱勢民眾，惟實際取得低收入戶及中低收入戶資格人數與預估數存有落差，且各市縣政府相關審查之處理原則尚欠完備，又推動實（食）物銀行充實冷藏及冷凍設備計畫預算執行情形欠佳，允宜研謀改善，以協助弱勢民眾獲取所需福利資源。

政府為協助生活困難之低收入者及遭受急難者，於 69 年 6 月 14 日制定公布社會救助法，嗣為擴大照顧弱勢民眾，於 99 年 12 月 29 日修正該法，調整最低生活費計算方式、增訂中低收入戶之規定、放寬家庭應計算人口及家庭財產計算範圍等，並自 100 年 7 月施行。另政府為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情後全球經濟挑戰，減輕人民負擔、穩定民生物價，以強化經濟與社會韌性及由全民共享經濟成果，於 112 年 3 月通過中央政府疫後強化經濟與社會韌性及全民共享經濟成果特別預算（下稱疫後特別預算），執行期間為 112 至 114 年度，其中衛生福利部（下稱衛福部）為照顧低收入戶、中低收入戶等弱勢族群之營養健康需求，編列疫後特別預算 7,088 萬餘元，辦理「實（食）物銀行充實冷藏及冷凍設備」計畫，補助地方政府設置或汰換實（食）物銀行之冷藏與冷凍設備及相關管理維護費。經查相關業務推動情形，核有下列事項：

1. 實際取得低收入戶及中低收入戶資格人數與預估數存有落差，且各市縣政府對於申請案件之審查結果有所差異，允宜通盤檢討現行福利資格審查制度，並加速推動修法作業，以積極照顧弱勢民眾；行政院主計總處為利比較我國與經濟合作暨發展組織（Organization for Economic Cooperation and Development, OECD）國家間福祉概況，參考 OECD 所採相對貧窮（Relative Poverty）之概念及計算方式，訂定相對貧窮率 1 項指標，並定義該指標之計算方式為等值化可支配所得中位數 50% 以下之人口比率，據該總處統計，我國 100 至 111 年度之相對貧窮率為 6.62% 至 7.74% 不等，其中 110 年度相對貧窮率為 7.53%（表 10）。經查閱 OECD 網站公開之所得分配資料庫（Income Distribution Database）資料，前開比率尚低於 2021 年 OECD 國家相對貧窮率之平均值 11.06%，惟我國家庭收入較低之貧窮人口仍約近 1 成。按社會救助法第 4 條第 1 項至第 3 項、第 4 條之 1 第 1 項已明定有關低收入戶、中低收入戶家庭總收入及財產之審核認定標準，100 至 111 年度國內低收入戶及中低收入戶人數占總人口之比率為 1.87% 至 3.02% 不等，與同期間我國相對貧窮率介於 6.62% 至 7.74% 相較，差異約 3.69 個百分點至 5.87 個百分點不等（表 10），主要係因相對貧窮率之計算未考量資產審查影響。據衛福部統計，截至 112 年底止，國內低收入戶及中低收入戶為 25 萬餘戶、56 萬餘人，與內政部（組改前）預估社會救助法自 100 年 7 月修正施行後可納入低收入戶及中低收入戶之 31 萬餘戶、85 萬餘人存有落差，有待檢視弱勢民眾獲得政府社福及救助服務資源情形。另各市縣政府於 109 至 111 年度

表 10 我國相對貧窮率與低收入戶及中低收入戶比率暨差異情形

單位：%、百分點

年度	相對貧窮率 (A)	低收入戶及中低收入戶 比率(註1)(B)	比較差異 (A-B)
100	7.74	1.87	5.87
101	7.72	2.74	4.98
102	7.26	2.98	4.28
103	7.16	3.02	4.14
104	7.12	2.97	4.15
105	6.62	2.93	3.69
106	7.15	2.83	4.32
107	6.75	2.76	3.99
108	7.36	2.71	4.65
109	7.05	2.66	4.39
110	7.53	2.60	4.93
111	7.43	2.52	4.91

註：1. 係該年度低收入戶及中低收入戶人數占總人口數之比率。

2. 資料來源：整理自行政院主計總處、內政部及衛福部統計資料。

受理低收入戶及中低收入戶申請案件之核准率分別介於 88.02%至 69.29%、88.98%至 70.83%、92.00%至 76.06%之間，審查結果有所差異，雖係因申請人資格條件超出審核標準，惟據衛福部於 112 年 1 月 17 日召開研商社會救助法修法事宜會議，部分與會地方政府指出，各市縣低收入戶之申請程序、個案審認標準寬嚴各異，建議中央統一訂定審查標準等事項。鑑於立法院於 112 年 5 月 5 日三讀通過社會福利基本法之附帶決議指出，我國社會救助制度之審查門檻嚴苛，致使貧窮率難以反映真實現狀，要求衛福部應提出社會救助法修正案，儘速填補我國社會安全制度之闕漏。為積極協助生活陷困者進入社會救助服務體系，經函請衛福部通盤檢討現行社會救助法對於福利資格之審查制度，並加速推動修法作業。據復：為減少地方政府對於審核認定之差異，已召開研商會議請各市縣政府落實審核標準符合社會救助法及相關函釋，並提高申復程序之友善性，另已進行社會救助法修法相關作業，納入有關最低生活費之訂定方式、申請程序是否由中央統一訂定等議題，將提出修正草案，以回應各界期待。

2. 社會救助法對於家庭情形特殊致生活陷困之民眾，授權地方政府依據 539 條款彈性認定家庭應計算人口，惟各市縣政府間有輔導民眾申請救助之方式仍待精進，及相關審查之處理原則尚欠完備等情，允宜督促改善，以協助弱勢民眾獲得社會救助：社會救助法第 5 條第 3 項第 9 款（下稱 539 條款）規定，第 5 條第 1 項所定家庭應計算人口範圍之人員，因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境，經市縣主管機關訪視評估以申請人最佳利益考量，認定以不列入應計算人口為宜；該法第 5 條第 4 項復規定，前項第 9 款市縣主管機關應訂定處理原則，並報中央主管機關備查。經查各市縣政府對於經核定不符合低收入戶資格之申請案件，得由申請人提出申復主張適用 539 條款，或由社會局處社工人員於服務過程視需求主動協助評估，惟對於提出申復者而言，其尚須經歷市縣政府重新審查作業時程，且易因不諳社會救助法規定，而未提出充分適當主張，地方政府輔導民眾申請救助之方式仍有精進空間。又衛福部於 111 年 11 月 16 日召開會議，針對 539 條款之執行方式，決議請各市縣政府落實規定，勿以明示或暗示要求民眾檢附免除親屬扶養義務之法院判決書，並重申「訪視」與「審核決定」分離原則，減少社工或其他訪視人員單獨承擔個案准駁之責任；嗣該部將 539 條款辦理情形納為 113 年度社會福利績效實地考核指標，設定給分標準為依據社會救助法第 5 條第 4 項訂定處理原則，並明定排除列計應計算人口之證明文件，不須以檢附民事法院確定判決之證明文件為必要條件，惟截至 112 年底止，尚有新北市、臺南市、基隆市、宜蘭縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣、南投縣、嘉義市、花蓮縣、臺東縣、金門縣、連江縣等 13 市縣政府所轄處理原則未明定上開事項，不利確保民眾權益，經函請衛福部督促改善，並加強宣導相關規定，以協助弱勢民眾獲得社會救助。據復：已訂定範例供各市縣政府參考，後續將持續宣導，另有關特殊情形個案之認定標準已列入社會救助法修法議題，後續將邀集相關機關及地方政府開會研商，凝聚修法共識。

3. 辦理實（食）物銀行充實冷藏及冷凍設備計畫，有助弱勢族群獲得均衡營養，惟 112 年度預算執行情形欠佳，且受益民眾未達預期目標：衛福部以疫後特別預算辦理「實

「(食)物銀行充實冷藏及冷凍設備」計畫，規劃補助 157 處實(食)物銀行據點，預估受益人次達 120 萬人次，期促進地方政府實(食)物銀行儲備農產品、生鮮或冷凍食品等多元食材，以提供經濟不利處境之家庭及民眾選擇，獲得均衡營養。經查該計畫 112 年度執行情形，累計分配數 2,250 萬餘元，實現數 374 萬餘元，實現率僅 16.65%，預算執行情形欠佳，且原預計 112 年度受益人次為 25 萬人次，實際受益人次為 5 萬 5,494 人次，僅占原預估之 22.20%，主要係衛福部 112 年度原規劃補助 92 處實(食)物銀行據點，因地方政府實際申請較預計減少，僅核定 55 處；及地方政府採購設備期程較久，設備較晚啟用等所致。又截至 113 年 3 月底止，各市縣政府規劃設置之實(食)物銀行據點共計 257 處，其中原已設置冷藏及冷凍設備者 85 處，經以疫後特別預算補助設置者，分別於 112 年度核定 55 處、113 年度(3 月底止)核定 66 處，合計 206 處據點，全國實(食)物銀行冷藏及冷凍設備布建率為 80.16%，惟其中臺北市等 8 市縣布建率未及 8 成，且臺北市及澎湖縣未及 6 成，僅分別為 54.17%及 28.57%(表 11)，執行進度落後，影響實(食)物銀行多元食材之提供。經函請衛福部積極宣導鼓勵地方政府，依轄內弱勢民眾需求，申請補助經費，充實實(食)物銀行冷藏及冷凍設備，以利提供弱勢民眾多元食材，協助獲取均衡營養。據復：經邀集各市縣政府召開會議，透過經驗交流提升計畫執行成果；並督請各市縣政府提早盤點實(食)物銀行設備需求及提報計畫，以提高冷凍(藏)設備之布建率。

表 11 截至 113 年 3 月底各市縣政府實(食)物銀行設置冷藏及冷凍設備情形

單位：處、%

市縣別	規劃實(食)物銀行據點數	原已設置或已核定補助設置	布建率
合計	257	206	80.16
臺北市	24	13	54.17
新北市	14	14	100.00
桃園市	24	19	79.17
臺中市	20	16	80.00
臺南市	19	15	78.95
高雄市	11	11	100.00
基隆市	6	6	100.00
宜蘭縣	14	14	100.00
新竹縣	7	6	85.71
新竹市	1	1	100.00
苗栗縣	7	6	85.71
彰化縣	24	23	95.83
南投縣	2	2	100.00
雲林縣	6	6	100.00
嘉義縣	13	9	69.23
嘉義市	2	2	100.00
屏東縣	21	13	61.90
花蓮縣	3	3	100.00
臺東縣	21	16	76.19
澎湖縣	7	2	28.57
金門縣	9	7	77.78
連江縣	2	2	100.00

資料來源：整理自衛福部提供資料。

(八) 衛福部及所屬為應氣候變遷增加心血管疾病患者就醫及死亡風險，已推動相關防治措施，惟三高等心血管疾病高風險族群接受診斷及定期追蹤治療之比率未盡理想，不利早期發現及治療，允宜研謀改善，以維護民眾生命健康。

衛生福利部(下稱衛福部)及所屬鑑於氣候變遷導致氣溫驟降或極端高溫，增加心血管疾病患者就醫及死亡風險，近年已針對心血管疾病等氣候變遷健康脆弱族群，於「國家氣候變遷調適行動方案(107-111年)」辦理「提升國人氣候變遷之健康識能與調適策略研究」及「提升民眾氣候變遷健康識能宣導計畫」，又國民健康署(下稱國健署)為因應國人心血管疾病醫療負擔增