

比例過高，顯示恆春半島醫療資源城鄉差距相當嚴重，行政院應儘速強化恆春地區急重症醫療資源、提撥醫療發展基金照顧偏遠地區民眾。是否有當，請公決案。

說明：

一、高雄醫學大學醫務管理學研究所去年針對恆春半島的 6 個鄉鎮進行調查，發現在需求面上，恆春半島赴外地就醫比例高、佔床比例低，在供給面，醫療人員人力不足，民眾對現有當地醫療院所提供的服務，信心不足。

二、全國每位西醫師平均服務人數為 641 人，恆春半島高出近 3 倍，每萬人口急性病床數，全國平均值是 32 床，恆春半島僅及一半；包括心血管疾病、腦中風、車禍傷害等急重症的死亡率，均高出全國平均值，急重症的各項醫療資源也遠低於全國平均數。

提案人：潘孟安

連署人：陳節如 李昆澤 李俊侶 吳秉叡 陳亭妃

姚文智 陳唐山 何欣純 蔡煌瑯 楊 曜

黃偉哲 許智傑

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十一案，請提案人蔣委員乃辛說明提案旨趣。

蔣委員乃辛：（14 時）主席、各位同仁。本席與楊委員瓊瓔、鄭委員汝芬等 26 人，有鑑於國人進口黃豆與玉米高達 9 成以上都是基因改造，而國內的這兩種食品，幾乎都標示「非基因改造」加上沒有專屬號列來管制所以政府沒辦法有效掌握、追蹤原物料的流向，也沒辦法確認市售食品的真實性，導致民眾無從辨識、食不安心。為了維護民眾的飲食安全本席等要求行政院儘速訂定「基改與非基改」原物料的專屬號列，加強基改食品標示不實的查驗，比照歐盟將基改食品中含有 0.9% 基改成分，就必需要標示。是否有當，敬請公決。

第十一案：

本院委員蔣乃辛、楊瓊瓔、鄭汝芬等 26 人，有鑑於國人黃豆與玉米的需求量龐大，但專家指出國內自產量只有 1%，99% 需仰賴進口。黃豆每年進口量約 230 萬公噸，有 93% 屬基因改造，非基改的黃豆大約 16 萬噸；而玉米每年進口量約 450 萬公噸，有 90% 的玉米為基因改造，非基改的玉米大約 45 萬噸。反觀國內黃豆與玉米的食品數量龐大，大部分卻都標示「非基因改造」，但事實上進口的黃豆與玉米超過九成是基因改造，這些大部分標示「非基因改造」的食品的真實性令人質疑；加上沒有專屬號列來管制「基改」原物料，政府也不敢保證市售的黃豆玉米食品到底是不是「非基改」的或標示有沒有作假。正因為沒有「基改與非基改」原物料的專屬號列，所以政府沒辦法有效掌握、追蹤「基改」原物料的流向，也沒辦法確認市售食品到底是不是「非基改」，更導致民眾無從辨識、食不安心。為了維護民眾的飲食安全，確保產品標示的透明與正確，本席等要求行政院儘速完成「基改與非基改」原物料的專屬號列，有效監控基改原物料的流向與產量；加強基改食品標示不實的查驗，公布不合廠商與產品；修法加大「基因改造食品」的字體（每字一公分）並標示在食品包裝正面，讓消費者有知曉與自由選擇的權利；比照歐盟採較嚴謹基改原料容許標示基準（5%→0.9%），不論是包裝、散裝或二次加工的基改食品都應該標示；